



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Ciências Sociais

Faculdade de Direito

José Guilherme Ferraz da Costa

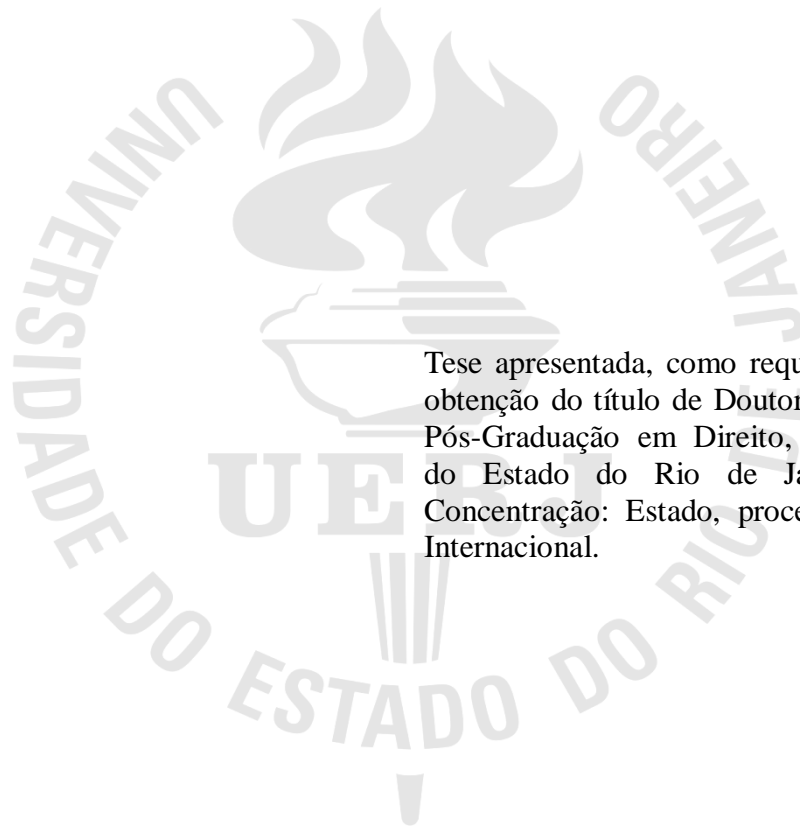
Seguridade social internacional

Rio de Janeiro

2015

José Guilherme Ferraz da Costa

Seguridade social internacional



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Estado, processo e Sociedade Internacional.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Emílio Vauthier Borges de Macedo

Coorientadora: Prof^{ta} Dr^a. Ana Paula de Barcellos

Rio de Janeiro

2015

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CCS/C

C837

Costa, José Guilherme Ferraz da.

Seguridade social internacional / José Guilherme Ferraz da Costa. -
2015.

438 f.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Emílio Vauthier Borges de Macedo.

Coorientadora: Prof^{da} Dr^a. Ana Paula de Barcellos

Tese (Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade
de Direito.

1. Direito internacional público - Teses. 2. Seguridade social - Teses. 3.
Direitos humanos – Teses. I. Macedo, Paulo Emílio Vauthier de Macedo. II.
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Direito. III. Título.

CDU 341.1/8

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

José Guilherme Ferraz da Costa

Seguridade social internacional

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Estado, processo e Sociedade Internacional.

Aprovada em 30 de março de 2015.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Paulo Emílio Vauthier Borges de Macedo (Orientador)
Faculdade de Direito - UERJ

Prof. Dr. Fábio Zamitte Ibrahim
Faculdade de Direito – UERJ

Prof. Dr. Sidney Cesar Silva Guerra
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prof^a. Dr^a. Paula Wojcikiewicz Almeida
Fundação Getúlio Vargas

Prof. Dr^a. Zélia Luiza Pierdoná
Faculdade Mackenzie

Rio de Janeiro

2015

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus queridos pais João Gomes da Costa e Bernadete Maria Antas Ferraz Costa, pelo apoio integral que sempre me proporcionaram desde o primeiro momento desse desafio acadêmico.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Prof. Dr. Paulo Emílio Vauthier Borges de Macedo pelo exemplo de entusiasmo, dedicação e seriedade no labor acadêmico.

A minha coorientadora Prof. Dra Ana Paula de Barcellos pela inspiração e estímulo que representou para mim desde o início da pesquisa que resultou neste trabalho.

A Bel^a. Iasmin Barbosa Rodrigues de Oliveira pela contribuição decisiva dada nas pesquisas de jurisprudência apresentadas neste trabalho.

A estudante de Direito Raianne Antas Ferraz Azevedo pelo oportuno auxílio na pesquisa bibliográfica e revisão inicial deste texto, inclusive do projeto definitivo que o precedeu.

À Prof^a Ms. Geysa Flávia Câmara de Lima Nascimento pelo esmerado esforço conjunto de compilação de referências e revisão formal final de texto.

Às bibliotecas da Procuradoria da República no Rio de Janeiro e na Paraíba pela presteza de sempre na localização de obras de referência.

RESUMO

COSTA, J. G. F. da. *Seguridade social internacional*. 2015. 438 f. Tese (Doutorado em Direito Internacional) – Faculdade de Direito, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

Esta tese parte da demonstração da existência de um conceito genérico de seguridade social incorporado ao ordenamento jurídico internacional - a ser interpretado conforme sua função socioeconômica e construção histórica no direito comparado – o qual garante direitos subjetivos a medidas protetivas. Passa a averiguar então o desenvolvimento de um padrão ou receituário rudimentar previsto naquele ordenamento para implementação progressiva de sistemas de seguridade social com contornos protetivos cada vez mais precisos e abrangentes, inclusive no tocante ao tratamento do problema das migrações. Detecta então as insuficiências desse aparato normativo para oferecer atualmente uma cobertura efetiva à maioria da população mundial e aponta estratégias jurídicas internacionalizadas empregadas para fomentar ao menos a expansão imediata de uma cobertura mínima em seguridade social às populações mais vulneráveis do globo. Enfoca, por fim, a cooperação financeira internacional como solução viável para suprir as carências emergenciais das populações dos países em situação de maior déficit de cobertura em seguridade social, notadamente quanto a prestações de saúde. Expõe, em seu conjunto, caminhos para estruturação de sistemas de seguridade social harmônicos, coordenados e eficazes em prol da segurança econômica de todos.

Palavras-chave: Direito internacional. Direitos humanos. Seguridade social. Coordenação e Harmonização. Estratégias de efetivação. Cooperação internacional.

ABSTRACT

COSTA, J. G. F. da. *International social security*. 2015. 438 f. Tese (Doutorado em Direito Internacional) – Faculdade de Direito, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

This doctoral thesis demonstrates the existence of a generic concept of social security incorporated in the international juridical order being interpreted according to its social and economical role and historical development with reference to compared law institutes which guarantees subjective rights to protective measures. Therefore, it becomes to verify the development of a pattern or a rough sketch prescription expected in that order, aiming at a progressive introduction of social security systems more and more protective, accurate and wide-ranging, including, furthermore, an approach regarding migration problems. It identifies the internal failures of this normative and regulatory system in order to offer an effective coverage to the majority of the worldwide population and highlights international juridical strategies which are nowadays being used at least to stimulate an immediate expansion in social security to the more vulnerable worldwide population. It emphasizes, at last, a financial international cooperation as a viable solution in order to supply urgent social deficiencies concerning to the populations in countries which outstands lack of social security coverage, mainly as for health support. It exposes, on the whole, ways to build and develop harmonic social security systems, integrated and effective, in the name of the economical security of all.

Keywords: International law. Human rights. Social security. Coordination and harmonization. Strategies for effectiveness. International cooperation.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	30
Figura 2	35
Figura 3	36
Figura 4 -	63
Figura 5	105
Figura 6	187
Figura 7	189

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	156
Quadro 2 -	157
Quadro 3 -	157
Quadro 4 -	158
Quadro 5 -	158
Quadro 6 -	159
Quadro 7 -	160
Quadro 8 -	160
Quadro 9 -	161
Quadro 10 -	180
Quadro 11 -	181
Quadro 12 -	181
Quadro 13 -	182
Quadro 14 -	183
Quadro 15 -	183
Quadro 16 -	184
Quadro 17 -	251
Quadro 18 -	296
Quadro 19 -	297
Quadro 20 -	297
Quadro 21 -	299
Quadro 22 -	300
Quadro 23 -	302
Quadro 24 -	302
Quadro 25 -	302
Quadro 26 -	303
Quadro 27 -	305
Quadro 28 -	305
Quadro 29 -	306
Quadro 30 -	307
Quadro 31 -	307

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	13
1	FUNDAMENTOS, ORIGENS E EVOLUÇÃO DO CONCEITO INTERNACIONALIZADO DE SEGURIDADE SOCIAL.....	21
1.1	Determinantes e impactos socioeconômicos das políticas de seguridade social.....	21
1.1.1	<u>O problema da insegurança econômica individual e suas implicações para o bem estar coletivo.....</u>	21
1.1.2	<u>O investimento no capital humano por meio de políticas de seguridade social como fator de eficiência econômica.....</u>	30
1.2	Surgimento e desenvolvimento da Assistência Pública e do Seguro Social dentre as Políticas do Welfare State.....	40
1.2.1	<u>A assunção pelo Estado da proteção imediata do indivíduo em face da destituição econômica.....</u>	41
1.2.2	<u>A ascensão do seguro compulsório e coletivizado como proteção diante de necessidades futuras.....</u>	46
1.3	Gênese do conceito técnico-jurídico moderno de seguridade social.....	53
1.3.1	<u>Promessas e Avanços do "Social Security Act" nos EUA e na Nova Zelândia.....</u>	53
1.3.2	<u>Inovações e Repercussões do “Beveridge Report” na Inglaterra.....</u>	59
1.4	Breve panorama do “estado da arte” dos sistemas de seguridade social no direito comparado.....	64
1.4.1	<u>Programas de manutenção de renda.....</u>	68
1.4.2	<u>Programas de prestação de serviços e entrega de bens <i>in natura</i>.....</u>	73
1.5	Internacionalização da seguridade social como direito humano.....	76
1.5.1	<u>Proclamação político-jurídica do conceito de seguridade social: da Declaração de Filadélfia à DUDH.....</u>	77
1.5.2	<u>Densificação jurídica do conceito internacionalizado de seguridade social: o PIDESC e a Convenção 102 da OIT.....</u>	83
1.5.3	<u>Absorção do conceito jurídico de seguridade social por outros instrumentos globais e regionais de tutela de direitos humanos.....</u>	93

1.6	Uma visão geral do desenvolvimento teórico do conceito de seguridade social como síntese de políticas protetivas.....	99
2	PADRÕES INTERNACIONAIS PARA IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMAS DE SEGURIDADE SOCIAL.....	109
2.1	Consolidação e difusão do conceito de seguridade social pela OIT.....	109
2.2	Uma progressividade específica para implementação de sistemas de seguridade social.....	120
2.3	Principais aspectos do quadro normativo desenhado pela OIT para a implementação escalonada de sistemas de seguridade social.....	128
2.3.1	<u>Pessoas protegidas.....</u>	129
2.3.2	<u>Contingências cobertas.....</u>	133
2.3.3	<u>Prestações oferecidas.....</u>	144
2.3.4	<u>Financiamento e gerenciamento.....</u>	152
2.4	A interação de sistemas de seguridade social em face do fenômeno da migração internacional.....	163
2.4.1	<u>Princípios gerais aplicáveis em face da mobilidade entre sistemas (C102, C118, C157 e R167).....</u>	165
2.4.2	<u>Avanços na construção de redes de normas de coordenação bilaterais ou multilaterais em matéria de seguridade social.....</u>	172
2.4.3	<u>Aplicação jurisprudencial do princípio da não-discriminação de migrantes quanto ao direito à seguridade social.....</u>	180
3	ESTRATÉGIAS INTERNACIONALIZADAS PARA GARANTIR EFETIVIDADE AO DIREITO À SEGURIDADE SOCIAL.....	188
3.1	O alarmante quadro mundial de insegurança econômica, pobreza extrema e concentração de renda.....	188
3.2	Diagnóstico e tratamento das insuficiências da rede normativa internacional quanto à arquitetura dos sistemas de seguridade social.....	193
3.2.1	<u>Fragilidades normativas que comprometem a eficácia do PIDESC.....</u>	193
3.2.2	<u>As lacunas do sistema normativo especializado da OIT.....</u>	197
3.2.3	<u>Definição de estratégias para efetivação do direito à seguridade social.....</u>	199
3.3	A densificação do conteúdo normativo do direito à seguridade social pelo comitê de monitoramento do PIDESC.....	202
3.3.1	<u>Distinguindo níveis de eficácia conforme tipologia das obrigações.....</u>	204

3.3.2	<u>Estabelecendo parâmetros objetivos de monitoramento da progressividade.....</u>	210
3.3.3	<u>Avaliando políticas distributivas e alocações orçamentárias (“Human rights budget work”)</u>	214
3.3.4	<u>Maximizando eficácia de direitos prestacionais mínimos: o “core content” do direito à seguridade social</u>	225
3.3.4.1	A concepção teórica do <i>core content</i> e do mínimo existencial.....	227
3.3.4.2	Transposição do conceito de <i>minimum core content</i> prestacional para o direito internacional.....	234
3.3.4.3	Delimitação do <i>core content</i> do direito à seguridade social.....	244
3.3.5	<u>Praticando o discurso minimalista em observações conclusivas e recomendações sobre cobertura de seguridade social</u>	251
3.4	A proposta da OIT acerca do Piso de Proteção Social (“social protection floor”)	259
3.4.1	<u>Antecedentes do conceito de PPS</u>	260
3.4.2	<u>Construção do conceito de PPS</u>	266
3.4.3	<u>Conteúdo e implicações do conceito de PPS</u>	271
3.4.4	<u>Viabilidade macroeconômica do PPS</u>	278
3.5	Utilização de mecanismos de adjudicação para garantir “justiciabilidade” ao “core content” do direito à seguridade social	283
3.5.1	<u>As múltiplas possibilidades de aplicação de normas internacionais sobre DESC por instâncias de adjudicação</u>	285
3.5.2	<u>Potencial dos mecanismos de adjudicação para fomentar a implementação de DESC prestacionais</u>	292
3.5.3	<u>A prática jurisprudencial na operacionalização do conteúdo internacionalizado do direito à seguridade social</u>	297
4	COOPERAÇÃO FINANCEIRA INTERNACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DO DIREITO À SEGURIDADE SOCIAL	311
4.1	Fundamentos filosóficos para a cooperação financeira internacional	311
4.1.1	<u>Um esboço de justiça distributiva transnacional</u>	312
4.1.2	<u>Relevância dos fluxos financeiros de ajuda ao desenvolvimento</u>	317
4.2	Fundamentos jurídicos da cooperação internacional para implementação de DESC	322
4.2.1	<u>Do princípio da solidariedade ao direito ao desenvolvimento</u>	323

4.2.2	<u>Densificação das obrigações extraterritoriais em matéria de DESC.....</u>	336
4.3	Obrigações extraterritoriais relativas ao direito à seguridade social.....	351
4.4	Mecanismos avançados de concretização de obrigações extraterritoriais para promoção do direito à seguridade social.....	361
4.4.1	<u>Global alliance for vaccines and immunization (GAVI).....</u>	366
4.4.2	<u>Global Fund for fighting Tuberculose, Malária e Aids (GFTMA).....</u>	370
4.4.3	<u>International Drug Purchase Facility(UNITAID).....</u>	375
4.4.4	<u>Perspectivas para um “Global Social Trust” (GST).....</u>	383
	CONCLUSÃO.....	390
	REFERÊNCIAS.....	395

INTRODUÇÃO

Os resultados de uma das mais recentes pesquisas promovidas pela Organização das Nações Unidas – ONU demonstram que o mundo tem assistido a ganhos médios impressionantes em indicadores de prosperidade material, a ponto de o produto interno bruto (PIB) *per capita* em países de renda baixa e média ter mais do que duplicado em termos reais desde 1990. No entanto, embora o mundo globalmente esteja mais rico do que nunca, mais de 1,2 bilhão de pessoas ainda vivem em extrema pobreza, sendo que a fração de 1% mais rica da população mundial detém cerca de 40% dos ativos do mundo, enquanto a fração de 50% mais pobre da mesma população detém não mais do que 1% por cento desses ativos (UNITED NATIONS DEVELOPMENT..., 2013, p. 1). A propósito, basta lembrar que, enquanto a indústria de consumo de luxo movimentava bilhões de dólares em extravagâncias cada vez maiores, alguns países enfrentam quadros de epidemias que fazem lembrar a peste medieval em pleno terceiro milênio. Infere-se portanto que, a despeito dos extraordinários avanços do conhecimento humano de caráter científico e tecnológico, refletidos no crescimento econômico, os modelos de organização social, a despeito de sua incessante sofisticação, sequer permitem sobrevivência digna de enorme parcela da população mundial¹.

Esse quadro de desigualdade social mundial - que se reproduz de modo mais grave no grupo dos países ditos em desenvolvimento - não é nenhuma novidade para os meios acadêmicos, mesmo porque estudos econômicos descrevem esse fenômeno há décadas. A aceleração do processo chamado de globalização trouxera a promessa, para os mais otimistas, de reversão desse quadro e difusão da prosperidade pelas classes mais desfavorecidas a partir do dinamismo crescente do comércio internacional. No entanto, essa promessa sedutora não se concretizou, sendo que, ao contrário, a recente pesquisa acima referida aponta um incremento na velha desigualdade mundial de renda.

¹ O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD produziu o relatório “Humanity Divided: Confronting Inequality in Developing Countries” (2013), que retrata essa realidade de desigualdade social mundial (p. 1): “*The world is more unequal today than at any point since World War II. However, there are clear signs that this situation cannot be sustained for much longer. Inequality has been jeopardizing economic growth and poverty reduction. It has been stalling progress in education, health and nutrition for large swathes of the population, thus undermining the very human capabilities necessary for achieving a good life. It has been limiting opportunities and access to economic, social and political resources. Furthermore, inequality has been driving conflict and destabilizing society. When incomes and opportunities rise for only a few, when inequalities persist over time and space and across generations, then those at the margins, who remain so consistently excluded from the gains of development, will at some point contest the ‘progress’ that has bypassed them. Growing deprivations in the midst of plenty and extreme differences between households are almost certain to unravel the fabric that keeps society together*” (UNITED NATIONS DEVELOPMENT..., 2013, p. 1).

Por outro lado, a despeito do notável florescimento da proteção internacional dos direitos humanos desde fins do século XX, é forçoso reconhecer que o ordenamento jurídico internacional ainda carece de mecanismos eficazes para fazer valer tais direitos em inúmeros recantos do globo. E, nesse contexto, os direitos humanos com conteúdo eminentemente econômico são os menos prestigiados, muitas vezes reduzidos a verdadeiras quimeras, sussurros de boa vontade para um futuro incerto. Diz-se que, afinal, a distribuição de riqueza interna sempre pertenceu ao “domínio reservado dos Estados” e, que, na grande maioria, é função das “mãos invisíveis” que fazem o jogo do livre mercado. E entre os Estados soberanos, a regra seria “salve-se quem puder” numa divisão internacional do trabalho, que de livre nada tem.

Curioso é observar que, mesmo nessa conjuntura de aparente desprestígio aos direitos humanos com conteúdo econômico, surgem significativos sinais de mudança. De fato, o início do século XXI foi marcado por uma verdadeira e crescente tomada de consciência no plano político internacional acerca do fato de que a liberdade econômica deve partir de um patamar mínimo de bem-estar social em qualquer lugar do mundo e de que não existem evidências de que as leis puras de mercado favoreçam esse objetivo de modo igualitário em todo o globo. Ao contrário, já se constatou inexoravelmente que é necessária uma engrenagem jurídica apta a corrigir as falhas de distribuição de riqueza decorrentes da ineficiência dos mercados livres em proporcionarem um certo nível geral de bem-estar social. Essa forma de pensamento difunde-se então, como nunca antes, em declarações e compromissos interestatais e passam a permear cada vez mais os ordenamentos jurídicos internos, visando desencadear iniciativas mais práticas e imediatas de transformação em prol do bem-estar social de massa. Grande exemplo disso é o estabelecimento dos objetivos do milênio na Cúpula de Estados realizada em 2000, medida mais concreta já vista para efetivo enfrentamento conjunto da realidade de exclusão social em todo o mundo.

No epicentro dessas medidas encontram-se justamente as políticas de seguridade social, como meios mais eficazes para garantir a segurança econômica individual em sociedades de massa, conforme a experiência acumulada nos diversos ordenamentos jurídicos, especialmente nos países mais desenvolvidos. São elas que formam a primeira linha de combate à pobreza e exclusão social e proporcionam resultados mais eficazes na elevação dos níveis de bem-estar nas sociedades contemporâneas. As evidências são fartas quanto a isto, em que pesem as frequentes divergências sobre o nível ideal de intervenção do estado e mobilização financeira nessa seara.

Assim, partindo-se da premissa de que a garantia de sobrevivência digna constitui

direito humano consagrado pelo ordenamento jurídico internacional (principalmente pelo art. 9º c/c arts. 11 e 12, do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - PIDESC) e por várias outras convenções específicas, a comunidade internacional passou a reconhecer, de modo cada vez mais nítido, que o instrumental jurídico mais relevante para essa finalidade é a estruturação de sistemas de seguridade social sustentáveis². Tal reconhecimento pode ser retratado principalmente nos esforços da Organização Internacional do trabalho - OIT, os quais assumiram maior destaque nos últimos anos, principalmente a partir das conclusões da 89ª Conferência Internacional do Trabalho de 2000 e da deflagração da campanha global “Social Security for All”, em 2003.

Esse contexto de busca efetiva por transformações concretas e imediatas levou o autor ao interesse pela pesquisa das linhas gerais indicadas no ordenamento jurídico internacional para modelagem dos referidos sistemas de seguridade social, a ponto de garantir a segurança econômica de todos em qualquer sociedade, como receituário viável de tratamento especialmente para as mais graves formas de exclusão social típicas da situação de pobreza extrema. Seguindo tal raciocínio, nos seus primórdios, tal pesquisa pretendeu focar um possível padrão internacionalizado de garantia do direito à seguridade social, alcançando também o tratamento do fenômeno da mobilidade humana em um ambiente intensamente globalizado, por meio da interação ou interligação dos referidos sistemas.

Ao longo da investigação empreendida, constatou-se que, diante da insuficiente eficácia dessa rede de normas internacionais numa escala global (que alcança de modo abrangente pouco mais de 20% da população mundial), vem sendo desenvolvido um conjunto de estratégias de leitura e aplicação dessas normas que permitem conferir maior concretude à sua implementação dita “progressiva”, principalmente a partir das previsões contidas no PIDESC. Fomenta-se, assim, a extensão imediata e emergencial da proteção de seguridade social para segmentos em situação de grave insegurança econômica, notadamente atingidos pela pobreza extrema, por meio do reconhecimento de deveres imediatos dos Estados Partes

² “Durante aproximadamente cinco décadas, la comunidad internacional no dio demasiada importancia al derecho humano a la seguridad social y muchos países parecieron refugiarse en el principio de aplicación progresiva. Como corolario del famoso mito, según el cual el crecimiento económico y el aumento de los ingresos tienden a »derramarse« automáticamente hacia los sectores más pobres, se dio por sentado que la cobertura social y la calidad de la protección también aumentarían automáticamente. [...] Sin embargo, fue necesaria una crisis económica y financiera global para lograr que el debate sobre el desarroll [...] de la seguridad social se instalara en lo más alto de la agenda internacional. Después de haber sido el eje de las críticas políticas neoclásicas durante décadas, los sistemas de seguridad social fueron reconocidos como importantes estabilizadores sociales y económicos; incluso, el nuevo punto de vista fue compartido y enfatizado em todas las reuniones celebradas por el G20 desde el estallido de la crisis. Este cambio global en la percepción abrió una ventana (pequeña, por cierto) para que se produjera una rápida acción política.” (CICHON; BEHRENDT; WODSAK, 2011, p. 2).

daquele Pacto no sentido de mobilizarem prioritariamente recursos econômicos endógenos, a fim de garantir prestações mínimas de seguridade social.

Referidas estratégias progredem ainda para explorar um nível mais arrojado de internacionalização, por meio do incremento da cooperação técnica e financeira internacional para implementação de direitos humanos, inclusive mediante aporte de recursos exógenos, a qual vem sendo cada vez mais exaltada como forma viável de garantir alívio imediato a situações de ampla violação de direitos econômicos, sociais e culturais - DESC mínimos, notadamente no tocante a prestações básicas de seguridade social. Tal cooperação decorreria do compromisso de garantia da comunidade internacional e do efetivo engajamento desta na missão de contribuir para políticas públicas que promovam esses direitos em âmbito global, entre as quais ganham destaque as de seguridade social.

Desde o início da pesquisa em tela, diversos fatos corroboraram a relevância crescente atribuída ao direito à seguridade social no plano internacional, com destaque para a iniciativa global em torno do “Piso de Proteção Social” (2011) e a recente Recomendação nº 202 da OIT (2012), que deu formatação jurídica ao conceito, ambos marcos relevantíssimos na estipulação de uma política global de inclusão social. Outrossim, a proclamação dos *Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the Area of Economic, Social and Cultural Rights* (2011), pelo grupo de *experts* reunido pela Universidade de Maastricht e pela *International Commission of Jurists* trouxe um notável impulso à fundamentação jurídica da cooperação internacional para implementação de DESC. Paralelamente, vê-se ainda o reconhecido sucesso de inovadores mecanismos globais para financiamento de medidas de saúde pública, como o *Global Fund for Fighting AIDS Tuberculosis e Malária* (GFATM), a *Global Alliance for Vaccines and Immunization* (GAVI), a *International Drug Purchase Facility* (UNITAID) e o projeto-piloto do *Global Social Trust* (GST), os quais concretizam a diretriz de cooperação internacional de natureza técnica e financeira como componente de uma verdadeira política global, em favor do enfrentamento de alguns dos mais graves fatores de vulnerabilidade determinantes da pobreza extrema.

A propósito, observa-se que o direito à seguridade social assumiu um enorme destaque nas últimas décadas no ordenamento jurídico brasileiro, tendo em vista os notáveis efeitos alcançados a partir da implementação efetiva do sistema desenhado pela Constituição de 1988, atingindo-se hoje uma complexa estrutura de subsistemas de previdência social; um subsistema de saúde que, apesar de seus problemas, segue a diretriz da universalidade num país com população em torno de 200 milhões de habitantes; e o maior programa de assistência social do mundo, alcançando cerca de 50 milhões de pessoas com apenas um de seus

benefícios pecuniários (bolsa família), ao custo aproximado de 0,4 % do PIB do país. Referido sistema tem enorme peso na manutenção do padrão de vida de um notável contingente da população brasileira e é um dos principais responsáveis pelo resgate de milhares da linha da pobreza extrema. Aliás, os notáveis resultados alcançados pelas políticas de transferência de renda em larga escala no Brasil têm atraído interesse internacional como possível modelo a ser reproduzido em outros países (UNITED NATIONS DEVELOPMENT..., 2011, p. 18, 61 e 81).

Embora tenha mostrado hesitação, ao longo de décadas, em aderir às convenções da OIT sobre seguridade social (aderiu a poucas das mais relevantes e atualizadas dentre elas), ratificou recentemente, de modo amplo, a de nº 102, que prevê parâmetros gerais para estruturação de sistemas de seguridade social em todo o mundo (Decreto Legislativo nº 269/2008). Com isso, demonstra que, em princípio, o seu sistema de seguridade social atende (e até supera) os padrões mínimos ali estabelecidos, o que seria então a chave do sucesso de suas políticas de enfrentamento da exclusão social. Deu assim um exemplo a outros países em desenvolvimento para que invistam na ideia e estructurem adequadamente seus próprios sistemas³. Por outro lado, o Brasil tem sido um dos maiores apoiadores da ideia de incrementar a referida cooperação internacional para o desenvolvimento, sendo que foi um dos propositores da UNITAID, em novembro de 2006, com Chile, França, Noruega e Reino Unido, bem como apoiador da “International Financial Facility” (ferramenta de financiamento), com França, Itália, Noruega, África do Sul, Espanha, Suécia e Reino Unido. Coroando esse engajamento, editou-se ainda no Brasil a Lei 12.413/2011, autorizando a doação por tempo indeterminado à UNITAID de valor proporcional ao número de passageiros em voos internacionais a partir do país e ainda a doação de US\$ 20.000.000,00 ao longo de vinte anos à GAVI, visando alimentar a IFF, em acréscimo à intensificação de outras medidas de auxílio técnico e financeiro especialmente em favor de países africanos.

Em contraste com tamanha relevância do tema da internacionalização da seguridade

³ Na exposição de motivos que acompanhou o texto da Convenção nº 102 encaminhado pela Presidência da República ao Congresso Nacional consta informação atribuída ao Ministério da Previdência e Assistência Social no sentido de que: “*tendo em vista ampliação dos direitos previdenciários e a inclusão de novos contingentes de segurados da Previdência Social, não há mais empecilho de ordem jurídico-legal para que se ratifique o acordo em questão, uma vez que a legislação previdenciária vigente cumpre os termos da Convenção nº 102, de 1952, inclusive concedendo aos trabalhadores maior número de benefícios do que os estipulados no citado ajuste.*” (BRASIL, 2014). Vale registrar, por oportuno, que o Brasil sediou a I Conferência Mundial sobre o desenvolvimento de sistemas universais de seguridade social, realizada em Brasília/DF no ano de 2010, com pretensões de divulgar seu modelo de seguridade como exemplo para outros países participantes (I CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE..., 2015). A propósito, o autor deste trabalho produziu monografia intitulada “A seguridade social no Brasil e no mundo”, na qual analisa a adequação do sistema brasileiro a diretrizes da OIT, inclusive a partir da C102 (COSTA, 2007a).

social no ordenamento jurídico internacional e da inserção do Brasil nesse contexto, é visível a carência de pesquisas e análises acadêmicas mais aprofundadas sobre o tema na doutrina nacional, o que tornou deveras desafiador enveredar por esses caminhos, buscando apoio – como se perceberá ao longo de todo o texto - quase que exclusivamente em investigações estrangeiras, estas mesmas, de certa forma, ainda tímidas em comparação com as demais áreas de pesquisa na seara dos direitos humanos internacionalizados. De qualquer forma, temas como o piso proteção social globalizado e os mecanismos avançados de cooperação financeira internacional são ainda muito recentes, de modo que esta pesquisa pretende apenas contribuir para lançar as primeiras luzes sobre o que representam em termos jurídicos e a função que podem desempenhar no futuro.

Em síntese, o objetivo geral desta tese é identificar os componentes essenciais do receituário prescrito pelo ordenamento jurídico internacional para implementação de sistemas de seguridade social nacionais harmônicos, coordenados e eficazes, principalmente enquanto instrumento de combate às mais graves formas de exclusão social. Referido norte genérico, desdobra-se nos seguintes objetivos específicos, os quais embutem hipóteses acerca da existência de certos fenômenos jurídicos, cuja existência se pretende demonstrar ao longo da tese ora delineada:

a) Investigar as origens do conceito internacionalizado de seguridade social e respectivas fontes normativas atuais, atentando para os respectivos fundamentos socioeconômicos e evolução histórica no plano global;

b) Identificar as linhas gerais de um possível padrão previsto no ordenamento jurídico internacional para implementação progressiva de sistemas de seguridade social, especialmente quanto às pessoas protegidas, contingências cobertas, prestações oferecidas, financiamento e gestão, bem como quanto às diretrizes gerais para tratamento do fenômeno da migração internacional;

c) Analisar as estratégias jurídicas empregadas no âmbito internacional para ampliação imediata do alcance dos sistemas nacionais de seguridade social e obtenção de maior efetividade na implementação desse direito em escala global, notadamente por meio de abordagens minimalistas;

d) Apresentar a cooperação financeira internacional como solução viável para garantir a efetividade do direito à seguridade social em sua expressão mínima, em favor das populações dos países mais empobrecidos do globo, concretizando assim uma verdadeira garantia internacional do funcionamento mínimo de sistemas nacionais de proteção.

A estrutura do trabalho molda-se a esses objetivos, consistindo em um capítulo

dedicado a cada um deles. Empregando-se o sistema de referências autor-data, as notas de rodapé passam a servir principalmente para comentários de reforço, adendos e cotejo de posições doutrinárias mais relevantes, além da reprodução de textos de documentos estrangeiros em versão original. Incluíram-se também nessas notas alusões a algumas posições do Estado brasileiro em cada temática, visando chamar atenção para a forma como o país se integra no panorama internacionalizado da seguridade social. Por opção estilística, recorreu-se diversas vezes ao longo do texto à enumeração de alíneas que servissem a uma maior ordenação e esquematização das ideias veiculadas em benefício da maior clareza para o leitor. Esse mesmo objetivo motivou ainda a inclusão de algumas figuras contendo dados quantitativos, assim como de quadros comparativos de dispositivos entre convenções da OIT pertinentes ao tema e de decisões resumidas de órgãos de adjudicação judiciais ou quase-judiciais, permitindo-se ilustrar e corroborar as abordagens teóricas ali apresentadas.

A metodologia empregada no desenvolvimento da pesquisa em tela, como ocorre predominantemente em trabalhos da mesma natureza, na seara jurídica, abrangeu a descrição, concatenação e análise do pertinente quadro normativo, combinando raciocínios por indução, dedução e argumentação dogmática, em dosagens variadas, visando obter a confirmação de todos os desdobramentos da tese ora proposta e sempre buscando amparo no ponto de vista de outros autores que se debruçaram, ainda que de modo limitado, sobre os mesmos fenômenos. Assim, se na abordagem dos padrões propostos pela OIT para os sistemas de seguridade social prevalece a dedução e sistematização de conceitos a partir de textos normativos, na investigação das estratégias jurídicas para efetivação do direito à seguridade social acentua-se um raciocínio por indução voltado a identificação de elementos comuns a várias iniciativas internacionalizadas. Outrossim, para se demonstrar a existência de um possível dever jurídico de Estados mais desenvolvidos em aportar recursos financeiros em favor de medidas de seguridade social em países em desenvolvimento, ora se emprega um raciocínio dedutivo, a partir do conteúdo textual das normas pertinentes; ora um raciocínio indutivo, para identificação de alguma prática uniforme dos Estados nesse particular. Empregam-se ainda, a todo momento, técnicas de argumentação jurídica por meio de cotejo de pontos de vista, para demonstrar a consistência e adequação das diversas possíveis interpretações atribuídas a princípios e regras, a partir de enunciados normativos, tendo em conta certos valores e orientações teleológicas.

Enfim, em se tratando de temas tão novos no âmbito acadêmico brasileiro, espera-se que este trabalho contribua para despertar interesse por outras investigações mais aprofundadas sobre os variados desdobramentos da internacionalização da seguridade social

ora introduzidos, temáticas que se agigantam em importância na sociedade internacional contemporânea. Afinal, como alertou Peter Townsend (2007, p. 9), “*International social security is coming to stay.*”

1 FUNDAMENTOS, ORIGENS E EVOLUÇÃO DO CONCEITO INTERNACIONALIZADO DE SEGURIDADE SOCIAL

1.1 Determinantes e impactos socioeconômicos das políticas de seguridade social

Na busca pela compreensão mais precisa dos arranjos jurídicos que se encontram sob o conceito internacionalizado da seguridade social, recomenda-se uma investigação preliminar das causas primordiais que determinam a sua existência no ambiente socioeconômico, bem como de suas principais repercussões neste. Afinal, trata-se de toda uma estruturação destinada à mobilização e investimento de recursos financeiros em larga escala para preservação da segurança econômica individual de todos. Não é à toa, portanto, que o tema dos orçamentos públicos e da poupança privada voltados à seguridade social constitui um permanente foco de tensão e conflito no debate público das sociedades democráticas.

A breve investigação a seguir será ancorada, principalmente, em pesquisas mais recentes sobre esse tema, divulgadas pela Organização Internacional do Trabalho - OIT e pela Associação Internacional de Seguridade Social – AISS (doravante essas siglas serão utilizadas para identificar essas entidades, ressalvadas as referências, onde será utilizada a sigla em língua inglesa ILO), as quais fornecem sólidos dados da realidade atual para reconhecimento da crescente importância dos sistemas de seguridade social num cenário econômico marcado pelo fenômeno da globalização.

1.1.1 O problema da insegurança econômica individual e suas implicações para o bem estar coletivo

Dos mais modernos debates no campo da filosofia política, extrai-se a ideia recorrente de que a realização plena do ser humano pressupõe o desenvolvimento máximo de seus potenciais ou capacidades, tendo como pressuposto inafastável a libertação em relação a suas necessidades materiais básicas. E não é preciso muita especulação para identificá-las, mesmo intuitivamente, considerando sua origem eminentemente biológica, como sejam: alimentação e hidratação, abrigo e indumentária adequados para descanso e proteção do corpo, além de

cuidados com a saúde. Tais necessidades serão inexoráveis em qualquer contexto social, a despeito de eventuais peculiaridades culturais acerca da forma de atendê-las.⁴

A garantia de segurança econômica individual básica dependerá portanto do acesso àqueles bens fundamentais, o qual será possível, em regra, pela inserção do indivíduo num ambiente produtivo que, na maior parte do mundo contemporâneo, envolve relações de mercado. E se, para a esmagadora maioria dos indivíduos, a força de trabalho é seu meio de troca fundamental nesse ambiente, logicamente a inexistência ou perda da força de trabalho, bem como a inadequação desta ao mercado, serão os principais fatores de empobrecimento dos indivíduos, a ponto de comprometer o atendimento daquelas necessidades básicas. Infere-se portanto que, para se garantir a aludida segurança econômica, será necessário amparar aqueles que tenham comprometida, por algum motivo, a funcionalidade de sua força de trabalho e não disponham de outros bens suficientes para troca no mercado.

Com efeito, o indivíduo está em situação de insegurança econômica desde quando existe o risco de certas contingências se concretizarem e afetarem a sua capacidade produtiva, quando não disponha ele de meios para enfrentar as consequências decorrentes sem comprometer o seu acesso a determinados bens, assim como, obviamente, quando já implementadas tais situações. Existem variados graus de probabilidade de que esse comprometimento ocorra, assim como níveis de gravidade das suas consequências para o padrão de vida do indivíduo, a ponto de atingir referidas necessidades básicas de sobrevivência, ou somente reduzir o seu nível de consumo, conforme diversos fatores individuais e sociais. O grau de destituição econômica resultante pode inclusive ultrapassar o limite da pobreza extrema, caracterizado pelas maiores privações que acometem o indivíduo.⁵

⁴ Merecem destaque, nesse ponto, as reflexões de Nussbaum (2007, p.69-81) na seara filosófica, por meio do "capabilities approach", abordagem teórica que retoma aspectos da tradição do direito natural de Hugo Grócio. Diz a autora que essa abordagem, também desenvolvida por Amartia Sen na seara econômica, é "*an account of minimum core social entitlements, and it is compatible with different views about how to handle issues of justice and distribution that would arise once all citizens are above the threshold level [...]*". Desenvolve esse enfoque e inclui entre as capacidades a serem preservadas aquelas que remetem à segurança econômica do indivíduo: "*Life: being able to live to the end of a human life of normal length; not dying prematurely, or before one's life is so reduced as to be not worth living. Bodily health: Being able to have good health, including reproductive health; to be adequately nourished; to have adequate shelter.*"

⁵ Leandro Despouy, relator designado no âmbito da ONU para o tema da pobreza extrema, produziu detido estudo para a Comissão de Direitos Humanos da ONU (E/CN.4/Sub.2/1996/13) sobre metodologias de determinação do pertinente conceito, embora sem a intenção de fornecer uma definição precisa, diante das diversas variáveis a interferir na sua caracterização. Ressaltou ali que "*life in extreme poverty consists of an accumulation of mutually reinforcing misfortunes: poor living conditions, insalubrious housing, unemployment, ill health, lack of education, marginalization, etc., a veritable "horizontal vicious circle" of poverty, to use the words of those concerned*". Acrescentou ainda que: "*This accumulation of misfortunes and deprivation in health, education, housing, participation, etc., which continually plagues the lives of those enduring extreme poverty, has a precise and clearly defined name in standard legal terminology: absolute denial of the most fundamental*

De qualquer forma, é possível vislumbrar um conjunto de contingências que normalmente levam a esse comprometimento, momentâneo ou permanente, da capacidade produtiva do indivíduo, tornando-o vulnerável inclusive à mais grave destituição de recursos. Dentre tais situações estará a enfermidade (inclusive aquela decorrente de acidentes), a tenra ou avançada idade e as limitações decorrentes de deficiências físicas ou mentais de caráter longo. Também a gravidez é outro fato da natureza capaz de limitar a força de trabalho da mulher por certo período. Ademais, a inadequação estrutural da força de trabalho do indivíduo ao mercado, refletida no desemprego crônico ou na insuficiência de ganhos, também é geradora de insegurança econômica ao tempo em que afeta o potencial econômico decorrente da capacidade laboral. Deve-se lembrar que também repercute severamente sobre a segurança econômica da família a morte daquele que contribuía para o seu sustento e que deixa cônjuge e filhos ou outros dependentes sem o amparo que lhes oferecia em vida.

O indivíduo exposto ao risco de concretização de todas essas contingências com repercussão econômica, necessita então recorrer a mecanismos de autoproteção que reduzam sua vulnerabilidade e permitam oportunamente alívio imediato dos sintomas da destituição de meios de subsistência, quando não mais for capaz de garantir seu próprio sustento mediante o uso de sua força de trabalho. Uma primeira alternativa para tal finalidade seria a poupança individual, destinada inclusive à aquisição de bens de produção ou de outros que permitam a conservação ou valorização de recursos financeiros. Outra alternativa viável, com a mesma finalidade, é a contratação de empresas de seguro em moldes privatísticos, permitindo-se o oportuno resgate de indenizações ou manutenção de renda periódica. Ambas as alternativas, embora de caráter individualista, implicam algum grau de planejamento voltado à formação de reservas financeiras para custeio da subsistência e recuperação da capacidade produtiva, quando possível, em futuras situações de infortúnios econômicos. Uma evolução dessas metodologias individualistas para garantir a segurança econômica é o modelo das entidades “mutualistas”, sem fins lucrativos e muitas vezes relacionadas a segmentos profissionais, as quais oferecem amparo na ocorrência de destituição econômica, mediante prévia mobilização de recursos, numa organização coletivizada e dotada de certo grau de solidariedade.

Por outro lado, existe a demanda por amparo material imediato quando o indivíduo, não dispondo de recursos ou disposição suficientes para efetivar um prévio planejamento financeiro, encontra-se em plena situação de ausência de meios de subsistência. Nessa seara, a primeira alternativa de proteção é o apoio solidário do grupo familiar, vizinhança,

comunidade ou corporação profissional, ainda que de modo casual. As instituições de caridade, por sua vez, representam uma evolução da solidariedade social nesse nível rudimentar, cuja extensão é de veras variável em função de diversos fatores que refletem valores e circunstâncias de cada comunidade. Normalmente, com exceção de pensões familiares de caráter alimentar, as prestações derivadas desses arranjos privados de pura solidariedade são voluntárias e discricionárias.⁶

Contudo, a experiência acumulada pelos países mais desenvolvidos demonstra a insuficiência das mencionadas alternativas privatísticas de enfrentamento da vulnerabilidade econômica individual. O problema da insegurança econômica resultante de contingências que afetam os meios de subsistência transborda a esfera puramente individual e assume repercussões socioeconômicas de caráter coletivo, a ponto de ensejar uma intensa intervenção estatal para fomentar, articular e estruturar mecanismos protetivos, aptos a mobilizar recursos e oferecer prestações que amparem do modo mais completo possível as pessoas atingidas pelas referidas situações de vulnerabilidade. A propósito, Seager (1910, p. 1-23)⁷ narra os efeitos deletérios da insegurança econômica individual sobre o bem-estar coletivo percebidos no contexto da sociedade industrial do começo do Século XX. Segundo ele, o contingente de pessoas em situação de acentuada vulnerabilidade econômica constitui a fonte de um exército de reserva de mão de obra desqualificada e desorganizada, cuja existência pressiona o nível de salários para baixo em atenção à lei da oferta e da procura.

Em apoio de sua argumentação, referido autor invocou dados estatísticos do começo do século nos EUA referentes aos infortúnios causadores da destituição econômica de famílias pela perda ou redução sensível de ganhos do provedor do lar, tendo como consequência que os seus integrantes mais jovens acabassem perdendo oportunidades de qualificação e alimentassem um ciclo vicioso que os empurrava para compor a massa de mão de obra desqualificada. Ressaltou a previsão de que, todos os anos, 500.000 pessoas teriam sua chance de viver decentemente e independentemente reduzidas pelos maiores infortúnios a que os assalariados estão expostos (acidentes, doença, morte prematura, desemprego e idade

⁶ Corroborando a breve síntese realizada neste tópico, vale destacar a análise das contingências mais comuns que afetam a segurança econômica dos indivíduos e das alternativas privatísticas para seu enfrentamento contida na obra "Introduction to Social Security" (1984), verdadeiro manual básico editado pela OIT sobre a seguridade social no direito comparado, assim como, mais recentemente, na obra "Social Security: An introduction to the Basic Principles" (2006) de Danny Pieters, a qual, embora se atenha mais aos sistemas europeus, pretende apontar padrões de um *ius commune* ou *common law of social security*.

⁷ Um dos primeiros livros sobre o tema nos EUA, qual seja "Social Insurance: a Program of Social Reform" (1910), o qual se tornou um clássico e uma exposição inicial do movimento filosófico em prol da concepção dos norte-americanos acerca de uma nova ideia de seguro social que tivera origem na Europa no final do século XIX, sustentada por muitos dos fundadores da seguridade social na América.

avançada). Frisou assim que, num modo de produção capitalista acentuadamente industrializado e urbanizado, um fator essencial para o progresso da categoria assalariada é a poupança para fins de atender futuras necessidades quando atingidos por eventos como os acima referidos, bem como para investimento em participações no capital das próprias corporações, retroalimentando-se dessa forma o modelo de produção.

No entanto, observou não haver evidência de que assalariados estivessem se tornando mais previdentes em seus hábitos e, assim, eles alimentariam o aludido exército de reserva de mão de obra barata, quando atingidos por infortúnios que os destituíssem de seus recursos. Ademais, muitas vezes, os recursos de que dispunham não seriam suficientes para suprir todas as necessidades presentes e para a poupança, sendo que não haveria grandes estímulos para que poupassem visando adquirir bens de produção, inclusive reinvestindo nas empresas às quais serviam (principalmente em face do custo elevado). Haveria ainda uma tendência do indivíduo mediano a ser otimista e portanto não encarar com a devida atenção os riscos da existência a que se submete. Logo, o desejo por se proteger em face desses riscos por meio da poupança individual e do seguro acaba sendo mais fraco do que o de viver melhor no presente, conforme padrões de consumo cada vez mais elevados.

Em amparo dessas afirmações, cita dois estudos feitos em Nova York no início do século, demonstrando a realidade de que as companhias industriais de seguro eram buscadas principalmente para prover despesas com funeral (*burial insurance*) e raramente para outros propósitos. Outrossim, constatou-se que a poupança em bancos, assim como fundos sindicais de benefícios e sociedades fraternas de seguro e para outros fins seriam excepcionais entre os norte-americanos, mesmo porque muitos não ganhariam o suficiente para poupar efetivamente de modo a se sustentar por períodos prolongados de tempo. Quanto a esses indivíduos com rendimentos insuficientes, assim como quanto às vítimas de infortúnios que, segundo o autor, tornam-se "dependentes sociais", seria mesmo óbvia a dificuldade de estruturação de esquemas protetivos amplos em bases mercadológicas privadas. Afinal, como o mercado poderia oferecer soluções lucrativas de amplo amparo aos necessitados? Alerta o autor, portanto, que as contingências mais graves da existência exigem soluções coletivas por meio de um agressivo programa de controle e regulação governamental.

Por sua vez, Thompson (2000, p. 16-18, 37-41)⁸, investigando os fundamentos da

⁸ A obra "Mais Velha e mais sábia: A economia dos sistemas previdenciários" (edição nacional traduzida por Celso Barroso Leite) foi produzida no âmbito da Iniciativa Estocolmo (Debate da Reforma da Seguridade Social: Em Busca de um Novo Consenso), deflagrada pela AISS em 1996, cujo objetivo geral foi promover um diálogo sobre as questões mais importantes de proteção social e facilitar um novo consenso sobre todos os componentes da seguridade social e as relações entre esta e o funcionamento da sociedade como um todo. A iniciativa foi

intervenção estatal nos mecanismos de autoproteção individual, sugere a existência de um consenso no sentido de que não se pode contar com decisões individuais e mercados totalmente livres para produzir um nível desejável de poupança para garantir sobrevivência de todos na inatividade. Destacou assim a necessidade de correção pelo Estado do que chamou falhas de mercado, nos seguintes aspectos:

a) Redistribuição de rendas: Mercados livres não se prestam para garantir a todos os cidadãos, sem intervenção externa, proteção suficiente daqueles impossibilitados de se valerem do próprio trabalho para garantir seu sustento, como no caso dos idosos. Ademais, à medida que as economias se desenvolvem, os laços extensos de família enfraquecem, necessitando de outro garante para o padrão mínimo de vida de idosos e de outros necessitados. Do contrário, sem alguma forma de redistribuição de renda, largos contingentes não teriam como garantir ao menos um nível modesto de rendimentos, preservando sua dignidade e respeito próprio.

b) Miopia individual: Muitas pessoas que trabalham e que poderiam adequadamente cuidar do próprio futuro, na ausência de qualquer obrigatoriedade, não têm a visão ou a disciplina de poupar o suficiente para garantir sua sobrevivência futura e, quando percebem o erro, já se mostra tarde demais. Nesse caso, torna-se necessária alguma forma compulsória de proteção, inclusive para níveis mais elevados de rendimento, de modo a impedir que os indivíduos sejam lançados à destituição de recursos pela própria imprudência.

c) Proteção dos prudentes: Existe a necessidade de proteger os membros prudentes da sociedade contra os descuidados (*free-riders*) pois, se as pessoas acabam acreditando que o governo vai garantir a todos os idosos um padrão de vida mínimo, muitas podem tomar conscientemente a decisão de não poupar por conta própria. Logo, para evitar que recaia apenas sobre os prudentes o peso de pagar tanto para si mesmos como para os imprudentes, os respectivos governos forcem todos a contribuir.

d) Incertezas do mercado de seguros: A intervenção governamental pode reduzir as dificuldades de planejamento individual para a aposentadoria decorrentes de variáveis como o ritmo da atividade econômica futura, o rumo dos resultados dos investimentos, os índices de inflação e a duração da vida de cada um;

Cichon et al (2004, p. 12)⁹ frisam a relevância de mecanismos de transferência de

liderada por K.G. Scherman, sendo que o livro contou com a interação de membros do Secretariado da AISS, de Genebra, especialmente Dalmer D. Hoskins, Secretário-Geral, e Warren McGillvray, Chefe do Ramo de Estudos e Operações (THOMPSON, 1983, p. 5).

⁹ Robusto estudo econômico das modalidades de financiamento da seguridade social e dos seus impactos sobre a

renda em dinheiro ou utilidades ao promoverem uma realocação de recursos na sociedade visando garantir um nível mínimo de consumo para as pessoas que vivem na pobreza ou no limiar desta, ou substituir, no todo ou em parte o rendimento perdido como resultado de uma certa contingência, ou ainda alcançar um maior nível de igualdade de renda. Aduzem que isto ocorre, por exemplo, quando o indivíduo se beneficia de cuidados de saúde gratuitos universalmente disponíveis (independente da capacidade econômica de cada um), financiados por fundos públicos (livre da exigência de participação por meio de contribuições), de modo que o seu consumo desses serviços é uma transferência de renda que equivale ao custo monetário do cuidado consumido.

Cichon et al (2004, p. 119, 223) mencionam ainda o problema da “adverse selection” (anti-seleção) no mercado privado de seguros, decorrente da tendência à exclusão de casos de mais baixo risco e inclusão dos de mais alto risco, elevando o valor médio dos prêmios devidos pelos contratantes. Chamam atenção também para o fato de que, muitas vezes, o grau de desenvolvimento da proteção depende da renda do grupo como um todo. Assim, a confiabilidade de benefícios aumenta, pelo menos em teoria, com o tamanho do grupo abrangido por um esquema protetivo específico. Segundo eles, os riscos financeiros em grupos grandes inevitavelmente tornam-se mais estáveis do que em grupos menores, pois, desde que sejam bem governados, esquemas maiores podem lidar melhor com a maioria dos riscos. Afinal, além de suportar maiores riscos matemáticos internos, pequenos grupos muitas vezes também enfrentam riscos externos comuns, como desemprego em um grupo de trabalho, a pobreza de uma família, epidemias em comunidades. A desagregação nacional em grupos de solidariedade menores também leva inevitavelmente a uma maior disparidade de níveis de benefícios, de modo a criar grupos menores com uma ampla gama de rendimentos médios, os quais podem também adotar diferentes níveis de benefícios: os grupos mais ricos tenderão a financiar mais e melhores benefícios.

Enfim, as diversas falhas e insuficiências dos instrumentos de autoproteção do mercado privado acima pontuadas fazem ampliar a massa de indivíduos desprotegidos e alcançados pelos eventos danosos causadores da destituição de recursos, gerando instabilidade social e política à medida em que elevam os níveis de exclusão e insatisfação de largos

atividade econômica, o qual ocupa lugar central na série patrocinada pela OIT e pela AISS, composta por *Actuarial mathematics of social security pensions* (1999); *Modelling in health care finance: a compendium of quantitative techniques for health care financing* (1999); *Social budgeting* (2000); *Actuarial practice in social security* (2002). Consiste num compêndio global que incorpora elementos relevantes dos outros volumes e lida com aspectos econômicos, fiscais, financeiros, de mercado e de governança no tocante às escolhas políticas alternativas para o financiamento de proteção social.

segmentos da população, podendo resultar na intensificação das tensões sociais e recrudescimento de conflitos de classes, comprometendo, também por esse ângulo, o ambiente propício ao adequado funcionamento dos mercados.¹⁰ Nesse cenário, delinea-se claramente a necessidade de que seja superada a dimensão meramente individualista da proteção em face da insegurança econômica para que se atinja um tratamento coletivizado dessa realidade, não apenas no nível rudimentar do mutualismo ou da caridade privada. Percebe-se assim que logo se mostrou indispensável que os Estados assumissem um papel de coordenação, fomento, controle e implementação direta de políticas para garantia da segurança econômica de todos.

A experiência dos países que hoje atingiram um maior grau de eficácia nesse contexto indica um receituário básico de medidas que se mostraram adequadas para o atingimento daquele objetivo, por meio da estruturação de sistemas de seguridade social, dotados de elementos compulsórios e aptos a oferecer uma gama de bens e serviços. Como se pode inferir do que foi exposto até aqui, a implementação desses sistemas justifica-se não apenas em relação aos economicamente mais vulneráveis (que não dispõem do mínimo de recursos para poupar e garantir a sua futura sobrevivência), mas também no sentido de compelir e estimular os mais abastados a efetivamente pouparem para o futuro, por meio de variados mecanismos de planejamento financeiro.

Apesar do acentuado caráter publicístico desses sistemas, também não se pode afastar a relevância estratégica da proteção oferecida pelos planos privados de cobertura de contingências, como os de complementação de aposentadorias ou mesmo de assistência à saúde, nem tampouco ignorar o papel das famílias e de outras redes de organizações privadas de apoio social aos que se encontram em situação de privação econômica. Todavia, mesmo que tais sistemas reservem papel relevante à iniciativa privada, será ainda indispensável a atuação do Estado na regulação, coordenação e supervisão das entidades de seguro e previdência e mesmo de assistência social, dada a sua relevante função socioeconômica para a coletividade. É frequente, aliás, o estímulo público dessas iniciativas privadas de proteção complementar, por meio de políticas de desoneração tributária. Nesse sentido, Pieters (2005, p. 4-5) confirma o raciocínio de que as técnicas de seguro privado ou mesmo de pura caridade

¹⁰ A OIT destaca o tratamento teórico dado às repercussões da insegurança individual, as quais tendem a afetar o bem-estar coletivo, *in verbis*: “Every person and every family needs protection from risks and the resulting insecurities. When this need is not satisfied for the individual and for households, the adverse effects are many and various. A growing body of evidence indicates reduced well-being, increased exposure to poverty, higher exclusion from access to health and education, low access to productive activities, increased prevalence of child labour and so on. These issues are addressed by authors including: Baeza and Packard (2006); Beegle et al. (2006); Dercon (2002 and 2007); Fafchamps and Minten (2009)” (ILO, 2010c, p. 5).

privada apenas podem ser consideradas como parte genuína da rede de proteção de seguridade social quando inseridas ou concatenadas em arranjos jurídicos publicísticos.

Obviamente, o tamanho do espaço a ser ocupado por tais iniciativas será inversamente proporcional às dimensões dos regimes públicos. No tocante a essa repartição de papéis entre os setores público e privado, deve-se ressaltar que há posições divergentes acerca da conveniência de se garantir, por meio de sistemas públicos, exclusivamente prestações e serviços básicos e padronizados para manutenção do indivíduo, deixando-se a garantia de rendimentos maiores às iniciativas de autoproteção em bases privadas reguladas. Para os partidários dessa corrente, o Estado apenas deve se preocupar em socorrer os mais carentes, por meio de prestações assistenciais padronizadas e mínimas, cabendo a cobertura dos riscos sociais relativos a rendimentos mais elevados ao domínio privado, o qual, entretanto, deve ser objeto de regulação estatal (planos e seguros de saúde e previdência privada). Para outros, o Estado deve manter ainda uma cobertura pública de maior extensão, eminentemente sob a forma de seguro social, de modo a abranger a segurança econômica da população inserida no mercado de trabalho, estipulando-se um teto para tal cobertura a partir de uma média de rendimentos, além da qual se abrirá o campo da autoproteção voluntária.¹¹

Neves (1996, p. 901-906) retrata esse embate de concepções sobre a articulação e equilíbrio entre privatização, equidade social e eficácia protetora, como sendo objeto da teoria dos três pilares de proteção social, a qual propõe a delimitação das fronteiras de três tipos de atividades voltadas à mitigação dos riscos à segurança econômica que atingem as pessoas, da seguinte forma:¹²

a) Primeiro pilar (público): abrangeria a vasta área dos regimes legais ou públicos, ou seja, tanto aqueles criados por iniciativa do Estado, quanto aqueles que, embora originariamente não estatais foram qualificados como tais por intervenção normativa superveniente do poder político;

¹¹ Tal conflito de posições, que comporta variadas gradações, é identificado muitas vezes pelo contraste entre as concepções “Bismarckianas” e “Beveridgeanas” para a seguridade social, termos inspirados em modelos protetivos originados na Alemanha e Inglaterra, respectivamente, os quais serão abordados adiante. Ressalve-se, a propósito, que esses modelos, na atualidade, não se apresentam normalmente puros, pois cada um incorpora alguns elementos do outro. Logo, sistemas bismarckianos costumam manter serviços de saúde com cobertura universal, assim como sistemas ditos beveridgeanos frequentemente mantêm em esquema suplementar p. ex., no setor de aposentadorias por idade (PIETERS, 2006, p. 8).

¹² Ao abordar essa teoria, Neves (1996, p. 895) remete, destacadamente, a reflexões de Guy Perrin e J.J. Gollier, bem como aos estudos do Banco Mundial, dentre os quais “*Averting the old age crisis: Policies to protect the old and promote growth.*”. Deste último se extrai a descrição de um sistema multipilar nos seguintes termos: “*a mandatory tax-financed public pillar that has primary responsibility for redistribution; a mandatory funded private pillar (of personal saving or occupational pensioni plans) that has primary responsibility for saving; and a voluntary pillar that provides supplementary protection.*” (WORLD BANK, 1994, p. 48)

b) Segundo pilar (privado coletivo): seria constituído pelos regimes complementares, em regra privados e facultativos, garantidores de prestações que complementam as asseguradas pelos regimes legais, por iniciativa de empresas, grupos de empresas ou de profissionais específicos;

c) Terceiro pilar(privado individual): seria constituído por iniciativas estritamente pessoais de poupança para autoproteção, mediante adesão a produtos oferecidos pelo mercado segurador financeiro e mutualista, sem qualquer relação com os regimes legais ou complementares de grupo, embora neles se deva reconhecer um mínimo de solidariedade e de inter-relação mútua entre os interessados e uma garantia coletiva dos riscos.

Segundo o mesmo autor, referida teoria apresenta-se como instrumental para análise da articulação mais conveniente, em termos de funcionalidade e eficácia, entre as intervenções públicas e privadas na perspectiva da proteção social global. Entretanto, tem sido empregada para defender uma redução a qualquer custo da dimensão dos regimes públicos (principalmente os mais evoluídos e dispendiosos), designadamente no que se refere às aposentadorias, sob justificativa de que estes estariam a atingir o seu limite de expansão, diante da pressão da evolução demográfica, da modificação das estruturas sociofamiliares e da incerteza quanto ao crescimento da economia.

Alerta enfim que, em verdade, propostas nesse sentido favoreceriam muito mais os interesses dos mercados, pela competição comercial e maximização da atividade lucrativa das empresas promotoras, em contradição com a previsível debilidade autoprevidencial dos indivíduos, causadora de inevitáveis lacunas de proteção, com as consequentes injustiças e desigualdades de tratamento. Em outras palavras, representariam uma negação dos próprios fundamentos socioeconômicos que motivaram o surgimento dos sistemas de seguridade social, conforme exposição acima.

1.1.2 O investimento no capital humano por meio de políticas de seguridade social como fator de eficiência econômica

No tópico anterior, foram apresentadas diversas justificativas para a criação de programas públicos voltados à proteção dos indivíduos em face da destituição de recursos, intervenção esta que representa um mecanismo de garantia de maior eficiência do sistema econômico no sentido de proporcionar um certo nível de bem-estar para o conjunto da população, que o livre jogo de

mercado não é capaz de garantir (THOMPSON, 2000, p. 28).

Entretanto, a despeito de todas essas justificativas, nas últimas décadas do século passado surgiram fortes questionamentos nos meios políticos e acadêmicos acerca dos efeitos econômicos de longo prazo provocados pelos elevados investimentos em tais programas, sob argumento de que poderiam afetar o funcionamento do mercado de trabalho e comprometer o crescimento econômico. Aliás, programas de ajuste fiscal difundidos internacionalmente naquela época notoriamente insistiam na necessidade de cortes de gastos públicos, inclusive de cunho social¹³.

A propósito desse debate, embora as referidas críticas apontassem um suposto excesso de gastos de caráter social, os dados macroeconômicos sobre alocação de recursos nacionais sempre sugeriram uma associação entre níveis mais elevados de desenvolvimento e de investimento em seguridade social, tendo em vista o contraste entre países desenvolvidos e em desenvolvimento nesse particular. A conclusão mais óbvia seria então a de que o desenvolvimento exige a elevação de gastos em seguridade social e não o oposto. Sobre o tema, a figura abaixo bem ilustra essa observação:

Figura 1

Table 5.1. Aggregate levels of social security expenditure, 1990

Region ¹	Total social security expenditure (% of GDP)	Of which:	
		Pensions	Health care
All countries	14.5	6.6	4.9
Africa	4.3	1.4	1.7
Asia	6.4	3.0	2.7
Europe	24.8	12.1	6.3
Latin America and the Caribbean	8.8	2.1	2.8
North America	16.6	7.1	7.5
Oceania	16.1	4.9	5.6

¹ Averages refer only to countries for which data are available. For the countries included in each region, see the statistical annex at the end of this report.

Source: *World Labour Report 2000*, op. cit., statistical annex, table 14.

¹³ K. G. Scherman, então Presidente da Associação Internacional da Seguridade Social, ressaltou muito bem esse momento do pensamento econômico mundial sobre a seguridade social, *in verbis*: "Hoje, todavia, alega-se que ela é uma importante causa do desempenho econômico insatisfatório de muitos países industrializados. Para citar apenas um dos críticos, o Banco Mundial, em seu relatório de 1994, "Evitando a Crise do Envelhecimento Populacional", atribuiu publicamente aos esquemas oficiais de benefícios definidos em regime de repartição as altas e crescentes taxas sobre a folha de pagamento, o mau emprego de recursos públicos, oportunidades perdidas de aumento da poupança a longo prazo, inexistência de redistribuição aos grupos de baixos rendimentos, crescimento de uma grande dívida pública previdenciária oculta e implícita, e inviabilidade fiscal. O questionamento do papel e da função da previdência social está diretamente ligado à reavaliação geral dos papéis do Estado e do setor público da sociedade num período de severas restrições econômicas e financeiras" (THOMPSON, 2000, p. 9).

Fonte: ILO (2001, p. 81).

Nesse contexto, uma ampla pesquisa foi promovida pela OIT previamente à 89ª Conferência Internacional do Trabalho de 2001¹⁴, cujos resultados estão contidos no relatório "*Social Security: a new consensus*" (2001), juntamente com as deliberações daquela Conferência. Referida pesquisa enfocou detidamente os efeitos decorrentes da proteção social para a produtividade e bem-estar social em geral, demonstrando, em síntese, seu impacto positivo a partir de dados concretos da experiência mundial, documentados por aquela organização e por outras entidades internacionais.

As constatações desse estudo serviram para fundamentar uma nova virada histórica da Organização (desde a Declaração de Filadélfia de 1944) pela retomada da liderança de uma pauta internacional de difusão do direito à seguridade social¹⁵. Com efeito, a OIT reconheceu incisivamente, naquela conferência de 2001, a importância da seguridade social para o bem-estar dos trabalhadores, das suas famílias e de toda a coletividade, como instrumento essencial de coesão social, que promove, ao mesmo tempo, a paz e a inserção sociais. Aduziu que, como componente indispensável da política social, desempenha um papel essencial na prevenção e na luta contra a pobreza, sendo que, ao favorecer a solidariedade social e a repartição equitativa dos encargos, a seguridade social pode contribuir para a dignificação da pessoa humana, para a equidade e justiça social. É igualmente importante - afirmou ainda - para a integração, para a participação dos cidadãos e para o desenvolvimento da democracia (ILO, 2001, p. 1).

¹⁴ A Conferência havia examinado pela última vez o conjunto da seguridade social mundial na sua 80ª sessão, em 1993, quando o Diretor-Geral apresentou o relatório denominado: *Seguros sociais e proteção social*, do qual constou o seguinte trecho: "[...] *Relativamente aos países industrializados, alguns delegados consideraram o relatório demasiado otimista: consideraram que a protecção social tem vindo a piorar e que são as categorias mais vulneráveis que mais frequentemente são vítimas desta tendência negativa. Os problemas sociais dos países em transição foram salientados, tendo sido considerado vital o reforço da protecção social nestes países de forma a assegurar uma transformação económica sem problemas, estabelecendo solidamente a democracia. Muitos delegados insistiram sobre o elo entre o crescimento económico e a protecção social, embora tenham surgido grandes divergências sobre este ponto*" (ILO, 2001, p. 36).

¹⁵ Segundo a Resolução de nº17 da ILO (2001, p. 9). "*As actividades da OIT no domínio da segurança social devem ter como base a Declaração de Filadélfia, o conceito de trabalho digno e as normas adequadas da OIT em matéria de segurança social. A maior parte da população mundial não beneficia da segurança social. Este grande desafio deve ser considerado durante os próximos anos. Nesta perspectiva, a Conferência propõe que: - seja lançada uma vasta campanha para promover o alargamento da cobertura da segurança social; -a OIT conduza os governos a concederem uma maior prioridade à segurança social, dispensando uma assistência técnica para os casos em que se justifique; -o BIT forneça conselhos aos governos e aos parceiros sociais no que diz respeito à criação de uma estratégia nacional de segurança social e aos meios para a sua aplicação; -o BIT estabeleça e difunda outros exemplos de melhores práticas.*"

Concluiu também que, quando bem gerida, a seguridade social favorece a produtividade assegurando cuidados de saúde, segurança do rendimento e serviços sociais, bem como que, associada a uma economia em expansão e a políticas ativas do mercado de trabalho, torna-se um instrumento de desenvolvimento econômico e social sustentável, além de facilitar as alterações estruturais e tecnológicas que exigem uma mão de obra adequada e versátil. Salientou, ademais, que, mesmo representando um custo para as empresas, a seguridade social representa igualmente um investimento no ser humano, o qual, no contexto da globalização e das políticas de ajustamento estrutural em implementação no mundo todo, torna-se, mais do que nunca, essencial (ILO, 2001, p. 2).

Para atingir tal conclusão, invocando o ponto de vista de diversos observadores, ressaltou evidências a confirmar que a seguridade social não somente supre falhas de funcionamento dos mercados em prol de maior bem-estar coletivo, mas também influencia positivamente a elevação da produtividade no nível microeconômico. Assim, aponta diferentes aspectos da seguridade social que têm particular influência direta sobre a produtividade do trabalho (ILO, 2001, p. 45-46):

a) Os sistemas de cuidados de saúde permitem manter os trabalhadores em perfeita saúde e tratar aqueles que ficam doentes, sendo que a falta de acesso a um adequado sistema de saúde é uma das principais causas do baixo nível da produtividade em inúmeros países em desenvolvimento. Trabalhadores desassistidos nesse aspecto estão, não só, menos aptos a enfrentar as exigências físicas impostas pelo seu trabalho, mas são também levados a ausentar-se por razões de saúde e, mesmo quando não faltam ao trabalho, o seu rendimento pode diminuir consideravelmente. Ademais, os cuidados dispensados aos membros da família do trabalhador contribuem, no futuro, para garantir uma mão de obra saudável. Acrescente-se que o seguro de maternidade também serve à proteção da saúde das trabalhadoras e dos seus filhos;

b) Os regimes de pensões permitem aos trabalhadores idosos deixarem mais facilmente a vida ativa, acabando por solucionar o problema colocado aos trabalhadores que continuam suas atividades mesmo quando sua produtividade já se encontra em declínio considerável;

c) As indenizações por doença pagas em numerário contribuem para o restabelecimento dos trabalhadores doentes, suprimindo a pressão financeira que os obrigava a manter o seu trabalho, mesmo considerando o seu estado de saúde. Este sistema permite igualmente manter a taxa de produtividade dos outros trabalhadores evitando eventuais contágios, se for o caso;

d) Os regimes de seguros contra os acidentes de trabalho – a mais defendida e antiga forma de seguridade social – desempenham um papel cada vez mais importante na prevenção dos acidentes relacionados com o trabalho e com as doenças profissionais e no restabelecimento dos trabalhadores afetados. Estes regimes apresentam um interesse específico em face da produtividade, tendo em conta o número considerável de dias de suspensão atribuídos a riscos evitáveis;

e) Os subsídios de desemprego oferecem aos desempregados o prazo necessário para encontrarem um trabalho adequado e que melhor corresponda às suas competências e ao seu potencial, sendo que os serviços conexos de emprego e de formação são também extremamente importantes nesse aspecto;

f) Os abonos para crianças (e outras prestações pecuniárias fornecidas quando o provedor do sustento da família se encontra incapacitado de trabalhar) contribuem para assegurar que os pais disponham de um rendimento suficiente para oferecer aos seus filhos uma alimentação adequada e um quadro de vida saudável. Nos países em vias de desenvolvimento, estes subsídios podem também constituir uma ferramenta muito útil para lutar contra o trabalho infantil e promover a frequência escolar. As crianças podem assim receber uma instrução que lhes permitirá a longo prazo atingir níveis mais elevados de produtividade e de rendimentos.

Enfatizou-se ainda, no mesmo documento, que os efeitos indiretos das políticas de seguridade social sobre a produtividade também não devem ser esquecidos, enumerando-se os seguintes (ILO, 2001, p. 46):

a) A existência de um bom regime de cobertura de riscos de desemprego cria um sentimento de segurança no seio da mão de obra que pode facilitar em grande parte as alterações estruturais e as inovações tecnológicas. A inexistência deste regime poderia representar uma grande ameaça para a subsistência dos trabalhadores;

b) As políticas de seguridade social em geral contribuem para a criação de um estado de espírito mais favorável, não apenas em relação às alterações estruturais e tecnológicas mas também aos desafios da mundialização e às suas vantagens potenciais do ponto de vista da eficiência e da produtividade. Os países cuja economia é relativamente aberta (conforme dados sobre trocas do PIB) e que estão muito expostos aos riscos exteriores (p.ex., com grande variação de preços relativos às importações e às exportações) fornecem, ao que parece, elevadas prestações de seguridade social. As sociedades muito expostas aos riscos exteriores requerem um grau mais elevado de proteção, de modo que a globalização e a seguridade social parecem reforçar-se mutuamente;

c) A seguridade social pode contribuir de forma notável para manter a procura efetiva e para conservar a confiança das empresas. Esta influência é mais sentida no caso dos subsídios de desemprego, que contribuem para a manutenção do poder de compra dos trabalhadores que tenham perdido o emprego. Outras prestações de seguridade social exercem também no plano econômico um efeito de amortecimento em períodos de recessão ou de crise. Sem elas, uma primeira série de perdas de emprego poderia ter um efeito multiplicador e ser seguida por uma segunda ou terceira série que poderia vir a prejudicar profundamente o tecido social, conduzindo a uma redução das capacidades de funcionamento de vários setores da economia. A seguridade social contribui assim para impedir uma forte diminuição da produção, facilita e mantém as empresas em atividade, sem redução de efetivos, estando assim aptos a participar na retomada, desde o primeiro momento.

Ressaltou-se também, naquela Conferência, a inexistência de evidências de que gastos em seguridade social serviriam para retardar o crescimento econômico ao canalizar recursos que deveriam alimentar investimentos produtivos. Concluiu-se ainda pela inconsistência de outros argumentos contrários à implementação de tais sistemas do ponto de vista econômico. Segundo o relatório da OIT (2001, p. 55) tudo indica que as contribuições dos empregadores para financiamento de prestações de seguridade social não têm um impacto a longo prazo sobre os custos de mão de obra e sobre a competitividade internacional, dado que a carga do conjunto das contribuições de seguridade social recai, em última análise, sobre os trabalhadores na forma de uma redução da remuneração.

Por outro lado, também aduz o relatório, deve-se reconhecer que, em determinados países industrializados o nível e a duração dos subsídios de desemprego podem ter alguns efeitos negativos sobre o nível do desemprego, os quais podem ser atenuados através de uma melhor definição das prestações e de boas políticas para o mercado de trabalho.

Por sua vez, a AISS também patrocinou aprofundados estudos sobre os desafios da seguridade social moderna diante de fenômenos como a globalização e o envelhecimento populacional, desde a "Iniciativa de Estocolmo" deflagrada em 1996, os quais culminaram no relatório intitulado "*Social Security: Toward newfound confidence*" (2004) apresentado na Assembleia Geral da organização de 2004, o qual serviu de base à Declaração de Beijing, segundo a qual a seguridade social desempenha um papel essencial no desenvolvimento econômico e social e, portanto, todos os países deveriam renovar seus esforços para enfrentar os pertinentes desafios, tomando medidas imediatas para ampliar sua cobertura e alcançar os

que se encontram atualmente destituídos dessa proteção¹⁶.

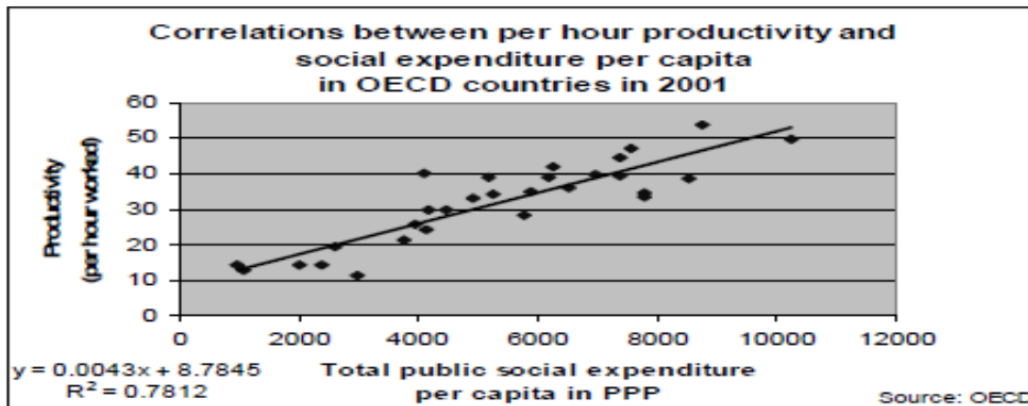
Ademais, em 2005, outro trabalho técnico preparatório para discussões no âmbito da ILO (2005), publicado pelo seu Comitê do Emprego e da Política Social, foi intitulado “*Social protection as a productive factor*” e frisou novamente a relação positiva entre investimentos em seguridade social e produtividade das economias dos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico – OCDE (doravante, essa sigla será utilizada para identificar essa entidade, ressalvadas as referências, onde será utilizada a sigla em língua inglesa OECD). O termo "fator produtivo" refere-se a uma força que serve para melhorar de forma sustentável o nível total de produção de uma economia, em particular através do reforço do nível de produção por trabalhador ou por hora de trabalho (ou seja, "a produtividade do trabalho") (ILO, 2005, p. 1).

De acordo com referido estudo, para a região da OCDE, a análise estatística mostra uma forte correlação positiva entre gasto social *per capita* da população e da produtividade do trabalho medida como PIB por hora trabalhada. A mesma relação parece ser verdade para os países não membros da OCDE, no entanto, quanto a estes, tendo em vista a incompletude dos dados disponíveis (apenas alguns países foram objeto da pesquisa), a análise em questão limitou-se a focar a relação entre as despesas com saúde *per capita* e produtividade horária (ILO, 2005, p. 07-08). A propósito, as despesas de saúde são vistas como a parte da despesa social em geral que tem impacto mais direto sobre a manutenção da produtividade dos trabalhadores. As figuras abaixo ilustram muito bem essas constatações:

Figura 2

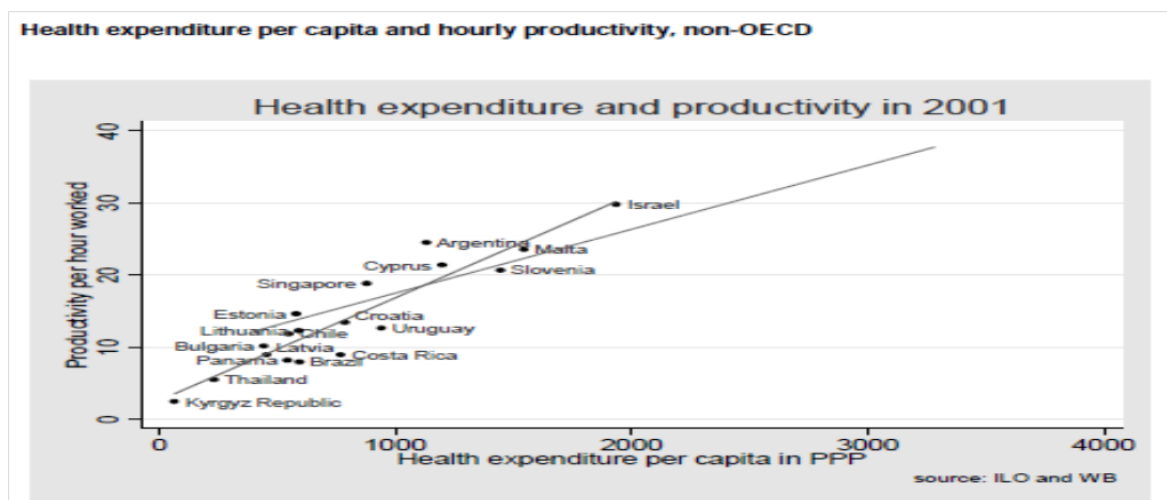
¹⁶ Nesse relatório, o então Secretário-Geral da Associação Dalmer D. Hoskins traz reflexões sobre o consenso emergente em torno da imprescindibilidade dos sistemas de seguridade social: "*In the challenging context of demographic ageing and "globalization", the growing consensus is that social security is essential to sustaining social and economic development. The world wide growth of inequality and insecurity, with an attendant heightened perceived risk of civil unrest, demands that social security administrations think afresh about how to provide universal and adequate protection. For too long social security has been the privilege of far too few. Social security coverage must be extended and secured, especially for the billions of people who remain without. [...] Since the last General Assembly was held in Stockholm in 2001, we celebrated in Brussels in 2002 the 75th anniversary of the founding of the ISSA. It was a moment for celebration and for recalling the past. But today I want to challenge you to focus on the future with the same intensity of effort and the same wisdom on the issues that will deter mine whether we continue to enjoy success in our mission. After well over a decade of heated public debate about the future of social security, this ISSA General Assembly takes place in Beijing at a decidedly more positive moment. The debate has moved away from acrimonious and frequently ill-informed exchanges about public versus private solutions and about government responsibility versus individual responsibility*" (ISSA, 2010, p. III).

Labour productivity per hour and social expenditure, OECD



Fonte: ILO (2005).

Figura 3



Fonte: ILO (2005).

Por sua vez, em profundo estudo realizado em 2007, também sob os auspícios da OIT, Townsend (2007, p. 8)¹⁷ confirmou e reforçou as aludidas constatações acerca da relevância dos sistemas de seguridade social no contexto econômico dos países desenvolvidos, com

¹⁷ Peter Townsend é considerado uma das mais destacadas figuras mundialmente reconhecidas no debate público sobre sociologia e políticas sociais. Como pesquisador internacional e intelectual público, deu contribuição imensurável para análise e elaboração de políticas nas áreas de pobreza e desigualdade, as desigualdades na saúde, deficiência e pessoas idosas. Era membro da Academia Britânica, sendo que o último cargo que ocupou foi de professor de Política Social Internacional na *London School of Economics*. Também foi professor emérito de Política Social na Universidade de Bristol, e foi um dos cofundadores da Universidade de Essex. Escreveu extensamente sobre a economia da pobreza e foi cofundador do Grupo de Ação contra a Pobreza infantil. O “Prêmio Peter Townsend de Políticas” foi criado pela Academia Britânica em sua memória (BRITISH..., 2014).

ênfase no âmbito macroeconômico, extraindo lições da experiência acumulada pelos países mais desenvolvidos (membros da OCDE), as quais resumiu da seguinte forma:

a) Na tentativa de reduzir a pobreza, criar serviços sociais básicos e atender às adversidades do indivíduo, os países da OCDE têm aplicado uma média de um oitavo (12,6 por cento) do seu PIB em prestações pecuniárias de seguridade social públicas, e no total mais de um quinto (20,9%) sobre os serviços sociais públicos e de seguridade social, com exclusão da educação. Este tem sido, e continua sendo, um endosso enfático de redistribuição da renda nacional em prol do bem-estar social;

b) Consequentemente, todos os países-membros da OCDE têm taxas substancialmente mais baixas de pobreza, independentemente do tipo e nível de programa redistributivo governamental que introduziram, incluindo os EUA e Reino Unido;

c) Os países-membros com níveis mais elevados de despesa em tais programas têm menores taxas de pobreza e desigualdade do que aqueles com níveis mais baixos de gastos;

d) Alguns países-membros industrializados primeiramente, durante o desenvolvimento de suas atuais condições de prosperidade, aumentaram de forma constante o percentual da renda nacional investido anualmente em serviços sociais universais e de seguridade social;

e) Com flutuações em suas economias, esses países continuaram a crescer, de modo que não há prova conclusiva de que menores gastos por parte dos governos da OCDE sobre os serviços sociais e de seguridade social promovem maior crescimento econômico. Pelo contrário, para grupos selecionados de países-membros de alto e baixo nível de gastos naquela finalidade, relativos aos últimos períodos históricos selecionados de dez anos ou mais, o inverso pode ser demonstrado;

f) A evidência dos países da OCDE mostra que a elevação substancial das despesas da seguridade social, ou seja, mais de um sexto do PIB, é muitas vezes compatível com o crescimento econômico superior à média;

g) Apesar das pressões para reduzir a despesa social e das flutuações entre certos membros da proporção da renda nacional (percentual do PIB), dedicada ao gasto público social, proteção social ou seguridade social, em particular, tem continuado a aumentar nos países da OCDE como um todo nos últimos anos, embora mais lentamente;

h) Tais investimentos historicamente construídos em políticas redistributivas induzem a comparações e questionamentos sobre os reduzidos percentuais de renda nacional comprometidos pelos países em desenvolvimento para a seguridade social e os serviços

sociais públicos em geral, inclusive quanto ao papel dos países desenvolvidos no auxílio à erradicação da pobreza de massa nos demais;

i) Cada país tem características peculiares em seus respectivos sistemas, no entanto existe um apoio em razão dos dados de desempenho econômico e social para uma classificação em três modelos, representados pela Noruega (“social-democrata”); Alemanha (“corporativista”) e Estados Unidos juntamente com o Reino Unido (“liberal” ou “residual”);

j) As taxas de pobreza e de desigualdade são menores no primeiro destes três modelos e maiores no terceiro. As evidências sobre o desempenho econômico são menos conclusivas, sendo que em todos os três modelos, esquemas abrangentes de seguro social e de grupo financiados por impostos que cobrem todos em certas categorias da população (como idosos, deficientes, crianças) respondem por mais da metade das despesas, enquanto esquemas de prestações de assistência social seletivas pela menor parte das despesas em quase todos os países da OCDE;

l) Esquemas abrangentes de seguro social e de seguridade social, e para grupos inteiros mediante financiamento de impostos, representam entre três quintos e dois terços dos custos dos aludidos programas no âmbito da OCDE para redistribuição de renda e redução da pobreza. Logo, para os três principais grupos sociais que se beneficiam – crianças, pessoas com deficiência e idosos – aqueles podem, portanto, ser considerados como o “alicerce” dos sistemas de seguridade social;

m) Esquemas de assistência baseados em testes de condições de recursos e créditos fiscais sociais representam cerca de um terço dos custos de seguridade social da OCDE e têm bem testemunhado desvantagens sociais e administrativas. Os cientistas sociais têm mostrado que as formas mais condicionais e até mesmo punitivas de assistência social seletiva são contraproducentes para a coesão social, bem-estar e produtividade;

n) Portanto, regimes de seguridade social que envolvem populações inteiras e categorias da população, como crianças pequenas e pessoas com deficiência nos países em desenvolvimento, ou seja, seguro social e esquemas de grupo financiados por impostos “universais”, merecem prioridade, mesmo que, por razões de limitados recursos, tenham de ser instituídos por etapas;

o) Os países em desenvolvimento enfrentam condições muito diferentes daquelas que se aplicavam, nos séculos XIX e XX para os membros originais da OCDE (países como a Alemanha, a Inglaterra e os Estados Unidos não estavam sujeitos à dominação de governos mais poderosos, agências externas e corporações). Dessa forma, tributação internacional e não apenas a tributação nacional entra em discussão para financiar a

seguridade social nos países em desenvolvimento;

p) Definições sobre se os países em desenvolvimento devem adotar um sistema baseado em impostos à base de contribuição ou esquemas universais voltados a grupos sociais, devem levar em conta dois fatos novos que têm de ser reconhecidos: (i) que, por causa dos movimentos de intercâmbio populacional, os sistemas terão que ser levados passo a passo para uma maior conformidade com sistemas nos países industrializados, e isso inclui seguro social, benefícios financiados por impostos e assistência social; (ii) que a influência atual das empresas transnacionais e das grandes potências sobre as economias e as populações locais no mercado global tem de ser compensadas por receitas de tributos internacionais ou contribuições dos empregadores criadas para grupos específicos daqueles países. Logo, fontes de receita internacional teriam de aumentar os escassos recursos das receitas nacionais disponíveis para referidos investimentos sociais pelos governos dos países em desenvolvimento no mercado global de hoje.

Sem dúvida, todos esses argumentos e evidências justificam os programas de seguridade social como uma peça essencial da engrenagem econômica moderna globalizada, a despeito das controvérsias que ainda possam perdurar acerca das dimensões e do formato exato da intervenção do Estado nessa seara¹⁸. Aliás, observa-se que as constatações sumariadas por Peter Townsend, ecoam atualmente nas bases dos posicionamentos mais recentes da comunidade internacional acerca da viabilidade e imperatividade de implementação de um *core content* do direito à seguridade social, especialmente por meio da difusão do conceito de um piso de proteção social em todo o globo (conforme demonstra-se mais adiante).

1.2 Surgimento e desenvolvimento da Assistência Pública e do Seguro Social dentre as Políticas do *Welfare State*¹⁹

¹⁸ Nota-se que as pesquisas ora enfatizadas (promovidas principalmente pela AISS e da OIT) apresentam a estruturação dos sistemas de seguridade social nos ordenamentos jurídicos internos como realidade já consolidada e objeto de consenso emergente enquanto ferramenta a ser difundida internacionalmente, especialmente a partir de uma leitura calcada em imperativos socioeconômicos, razão pela qual deixa-se de aprofundar aqui a análise dos respectivos fundamentos filosóficos. Deve-se registrar, no entanto, que, como adiante se menciona, ainda persistem especulações filosóficas mais avançadas acerca dos limites ideais de intervenção estatal nessa seara e das técnicas protetivas empregadas nos sistemas internos, no sentido de se lapidar um modelo subjacente ideal de solidariedade social no ambiente pós-moderno. Para um panorama desse debate, vide, na produção nacional, a obra de Fabio Zambitte Ibrahim: *A Previdência Social no Estado Contemporâneo: Fundamentos, Financiamento e Regulação* (2011).

¹⁹ O presente tópico será desenvolvido, em essência, a partir de uma seleção de dados históricos extraídos da

Cichon et al (2004, p. 110-111) reportam-se à concepção de Esping-Andersen e Van Waarden de que o “welfare state” corresponderia a um conjunto de instituições – incluindo a estrutura fiscal, da seguridade social e programas de assistência, provedores de preços públicos, mercado de trabalho e os regulamentos das relações industriais de infraestrutura – pelas quais os governos e organizações intermediárias influenciam o ritmo e a direção do desenvolvimento econômico e da distribuição de renda e riqueza. Embora essa definição do “estado de bem-estar” vá além da ideia de seguridade social, esta se mostra um componente essencial naquele panorama mais amplo das funções estatais juridicamente definidas, como produto da ciência do direito apto a responder aos desafios decorrentes do fenômeno da vulnerabilidade econômica.

Assim, a intervenção estatal para garantia das funções econômicas dos programas de seguridade social implicou a sua regulação por uma rede de normas jurídicas que já transcenderam inclusive os ordenamentos jurídicos nacionais onde foram originariamente desenvolvidas, para alcançar também o ordenamento internacional (*rights-based approach*). Narram-se a seguir os antecedentes mais relevantes do surgimento desse conceito jurídico de seguridade social, com especial ênfase nas origens das políticas de assistência e seguro social anglo americanas, as quais tiveram influência mais decisiva na internacionalização desse conceito.

1.2.1 A assunção pelo Estado da proteção imediata do indivíduo em face da destituição econômica²⁰

A análise do panorama histórico do tratamento jurídico da insegurança econômica revela que um primeiro marco relevante da assunção pelo Estado moderno da proteção

narrativa promovida pelo *Historian Office* da *Social Security Administration* dos E.U.A. a partir de ampla bibliografia (SOCIAL..., 2014c), bem como de palestra ministrada por Abe Bortz, primeiro historiador daquela entidade, como parte do programa de treinamento interno da instituição para novos funcionários, desde o início da década de 1970 (BORTZ, 2014). Ambos os textos estão disponíveis no sítio daquela instituição na rede mundial de computadores, o qual contém diversos “links” que permitem o aprofundamento de dados históricos.

²⁰ Para aprofundar a análise da evolução do sistema inglês das “Poor Laws” vide detida pesquisa de Quigley (1996) intitulada *Five Hundred Years of English Poor Laws, 1349-1834: regulating the working and nonworking poor*.

imediate ao indivíduo foi o conhecido conjunto de leis inglesas voltadas aos pobres (“English Poor Laws”), as quais influenciaram profundamente o pensamento subjacente a toda a posterior legislação social do ocidente. Registre-se que, antes do século XVI, o sistema feudal oferecia garantias de segurança – embora a um nível baixo – para uma grande parcela da população inglesa, conforme regime de servidão. A posse de terras em si era uma importante forma de segurança econômica para os respectivos possuidores e habitantes, sendo que os membros da família sempre tiveram algum grau de responsabilidade uns sobre os outros, a medida em que dispusessem de meios para tanto, representando assim uma fonte de segurança econômica para idosos e enfermos. Por sua vez, a Igreja também assumia a responsabilidade primária pelo auxílio ao próximo em situação de necessidade. Com o declínio do feudalismo, a responsabilidade pela prevenção e alívio da miséria foi devolvida à comunidade. Na Europa continental, a Igreja manteve-se poderosa e, assim, a assistência aos pobres permaneceu por muito tempo ainda quase totalmente nas mãos de autoridades eclesiásticas, enquanto na Inglaterra e na Escócia, o movimento da Reforma e a dissolução dos mosteiros levou desde logo ao enfraquecimento das instituições eclesiásticas e à assunção daquela responsabilidade pelo Estado.

Esta seria então a razão para o desenvolvimento do arcabouço jurídico pioneiro de um sistema nacional de assistência aos pobres na Inglaterra. Os primeiros passos nesse sentido, a partir de 1531, foram, contudo, na maior parte, proibitivos, com a repressão à “mendicância” e a “vadiagem”, o regulamento da esmola individual e a restrição do movimento de trabalhadores de uma paróquia (parish) para outra, sendo que apenas os idosos e incapacitados poderiam pedir donativos e mesmo eles deveriam permanecer restritos aos seus próprios bairros de residência. A assistência aos pobres era deixada então à consciência e discricionariedade das autoridades locais. No entanto, um regulamento de 1536 – que para alguns seria a primeira “english poor law” - tornou as autoridades locais responsáveis pelo recolhimento de contribuições voluntárias, destinadas a empregar desvalidos capazes de trabalhar e a prestar socorro direto para os outros. De acordo com essa legislação, a mendicância foi proibida, sendo que as crianças pobres deveriam se tornar aprendizes e os parentes deveriam assumir a responsabilidade quanto aos pobres de todos os tipos. Em 1572, um tributo obrigatório em favor dos pobres, anteriormente local, foi expandido para o âmbito nacional.

Foi o “Act of Poor Relief” ou “Old Poor Law” de 1601 que definitivamente consagrou a responsabilidade do Estado pelo amparo de suas classes destituídas, insistindo que cada paróquia (considerada uma unidade de administração) poderia cobrar um tributo para

financiar o auxílio aos necessitados. Desde logo, houve uma tentativa de classificar tipos de dependência e estabelecer um tratamento específico adequado às necessidades de cada grupo: trabalho para os pobres, cuidados em instituições destinadas aos enfermos e aprendizagem para as crianças. Um efeito decorrente dessa sistemática foi a migração de muitos dos pobres de suas próprias paróquias para outras que forneceram melhores benefícios, a ponto de restrições adicionais serem impostas, incluindo um requisito de residência, por meio de lei editada em 1.662 (conhecida como “Act of Settlement”). Em 1732, outra lei geral permitiu às paróquias recusar auxílio para aqueles que não ingressassem nas instituições denominadas “workhouses”, as quais se tornaram logo receptoras de todas as classes de indigentes, jovens e velhos, doentes e sãos, sendo que cinquenta anos depois – em 1782 -, foi estipulado que, para receber benefícios, os aptos teriam que trabalhar fora dessas instituições.²¹

Em 1795, foi introduzida alteração legal que previu uma complementação ou subsídio aos salários dos trabalhadores pelo tesouro público para permitir que usufríssem de um padrão mínimo de sobrevivência (“*Speenhamland System*”). No entanto, o progressivo empobrecimento de milhares de indivíduos elevou demasiadamente os gastos das paróquias com a assistência aos necessitados. Consequentemente, uma comissão real nomeada em 1832 deu origem a uma “new poor law”- de 1834 - enunciando, em essência: o princípio da uniformidade nacional, ou seja, com um tratamento idêntico de cada classe de pessoas carentes em todo o Reino, bem como que as condições do beneficiário deveriam ser menos desejáveis economicamente do que as do mais humilde trabalhador independente. Estabeleceu ainda um sistema de “workhouses”, sendo que trabalhadores sãos e dependentes passaram a ser beneficiários de auxílio apenas quando estritamente supervisionados por esses estabelecimentos, tornando mais atrativo o emprego regular (o mesmo valia para idosos, doentes e jovens pobres).²²

²¹ Confira-se a crítica de Joseph Townsend ao sistema das “Poor Laws”, contida na sua conhecida obra: “A dissertation on the Poor Laws”, de 1786: “*The laws indeed have made provision for their relief, and the contributions are more than liberal. which are collected for their support; but then, the laws being inadequate to the purposes for which they were designed, and the money collected being universally misapplied, the provision, which was originally made for industry in distress, does little more than give encouragement to idleness and vice. The laws themselves appear beautiful on paper, and will be the admiration of succeeding ages, when, in the revolution of empires, the whole fabric of our government shall be dissolved, and our nation, as a separate kingdom, shall exist no more. These laws, so beautiful in theory, promote the evils they mean to remedy, and aggravate the distress they were intended to relieve. Till the reign of Q. Elizabeth they were unknown in England; and to the present moment, they have never been adopted by any other kingdom upon earth. It has been most unfortunate for us, that two of the greatest blessings have been productive of the greatest evils. The Revolution gave birth to that enormous load of debt, under which this nation groans; and to the Reformation we are indebted for the laws which multiply the poor*” (TOWNSEND, 1786).

²² Observe-se que as conclusões da Comissão já revelavam uma preocupação com investimentos em políticas educacionais para efetiva reintegração social dos excluídos, in verbis: “*We have now recommended to your*

Observa-se que a filosofia subjacente a essa legislação partia da ideia de que a condição de pobreza decorria de culpa atribuível aos próprios pobres, de modo que os destinatários do auxílio público até chegavam a perder o direito de votar e eram obrigados a usar uma identificação especial para indicar o seu *status* de segunda classe. Reconheciam-se entretanto casos de pobres merecedores de auxílio posto que vítimas de certas circunstâncias além de seu controle. Apenas em meados do século XIX, essa concepção começou a mudar e o sistema começou a ser liberalizado paulatinamente, permitindo-se uma melhor convivência com aqueles que buscavam ajuda ao se reconhecer o papel desempenhado por circunstâncias externas, muitas vezes por desajustes do próprio sistema econômico.

Por sua vez, os colonos de língua inglesa levaram aos Estados Unidos as ideias e costumes jurídicos no tocante às “poor laws” e promoveram assim um sistema com desenvolvimento similar ao da Inglaterra. O cuidado com os pobres em primeiro lugar foi atribuído à Igreja, sendo que, posteriormente, seguindo a orientação britânica, cada colônia e, mais tarde, todos os Estados, promulgaram leis que previam a assistência pública para aqueles que não tinham outros meios de apoio. Essas leis instituíam uma sistemática que abrangia tributação local para financiar o apoio aos necessitados (diferenciados entre os dignos e os indignos), cabendo a responsabilidade pelo sistema às autoridades locais, conforme sua avaliação discricionária.

Durante o período colonial, o alívio foi dado aos necessitados, em grande parte em suas próprias casas. O princípio da responsabilidade local, o dever dos parentes de socorrerem membros indigentes da família, e as leis de residência restringiam a elegibilidade para a assistência àqueles que viviam na localidade. Basicamente, a comunidade contava com o lar familiar para acolhimento dos desvalidos e não com instituições públicas. Os pobres e os doentes mentais habitualmente eram atendidos no ambiente doméstico, assim como o órfão se tornava aprendiz de um agregado familiar. Nessa época, a comunidade recorria à institucionalização somente quando alguma circunstância – como uma doença debilitante ou

majesty the measures by which we hope that the enormous evils resulting from the present mal-administration of the Poor-Laws may be gradually remedied. [...] But one great advantage of any measure which shall remove or diminish the evils of the present system, is, that it will in the same degree remove the obstacles which now impede the progress of instruction, and intercept its results; and will afford a freer scope to the operation of every instrument which may be employed for elevating the intellectual and moral condition of the poorer classes. We believe, that if the funds now destined to the purposes of education, many of which are applied in a manner unsuited to the present wants of society, were wisely and economically employed, they would be sufficient to give all the assistance which can be prudently afforded by the State. As the subject is not within our Commission, we will not dwell on it further, and we have ventured on these few remarks only for the purpose of recording our conviction, that as soon as a good administration of the Poor-Laws shall have rendered further improvement possible, the most important duty of the Legislature is to take measures to promote the religious and moral education of the labouring classe” (SENIOR, 1834).

insanidade violenta – não permitisse nenhuma solução alternativa viável. As instituições “*ad-hoc*” que se formaram durante a era colonial procuravam assim suprir o papel da família.

Constata-se, portanto, que, nos primeiros anos da República nos E.U.A, a comunidade sempre reconheceu sua responsabilidade residual pelos destituídos, sendo que, enquanto havia oferta livre de terras e a indústria era incipiente, o número de pessoas nessa condição permanecia relativamente limitado. Após a aprovação da Constituição, tendo inscrito no seu preâmbulo o propósito de “promover o bem-estar geral”, inclusive mediante cobrança de tributos, percebe-se que se passou a promover maiores diferenciações na grande massa de pobres, já que anteriormente, mencionavam-se apenas os “mendigos resistentes,” que deveriam ser colocados para trabalhar e “pobres merecedores”, que deveriam ser auxiliados independentemente de trabalharem.

Assim como ocorreu sob a “poor law” inglesa de 1834, os americanos passaram a implementar um limitado sistema de bem-estar público, com algumas características punitivas. Reconheceram a necessidade de diferenciação de tratamento entre grupos de pobres, de acordo com suas condições e necessidades peculiares. Nas décadas após 1820, partiu-se com entusiasmo sem precedentes para a construção de instituições de custódia para as diversas categorias de desvalidos (pobres, loucos, órfãos). A institucionalização passou a ser preferencial em relação à assistência no âmbito doméstico, na confiança de se projetar ambientes que pudessem combater as causas da dependência. Outrossim, os beneficiários capazes de trabalhar deveriam ser submetidos a estrita supervisão nesses estabelecimentos, de modo a tornar sua condição desvantajosa em relação a dos trabalhadores independentes com menor remuneração.

Ao longo de sua evolução, percebem-se portanto, nos contornos das políticas desenhadas pelas “poor laws” da Inglaterra e dos EUA., diversos traços ainda reconhecíveis nas concepções atuais sobre assistência social estatal, quais sejam: a) preocupação com os impactos sobre oferta e procura no mercado de trabalho, inclusive no tocante ao fenômeno das migrações; b) intenção de reintegrar o assistido à atividade produtiva, mapeando-se as causas da exclusão social; c) cuidado com o gerenciamento de custos do sistema, elegendo-se as necessárias fontes de recursos; d) a combinação de prestações em espécie para suprir ou complementar renda com serviços *in natūra* para atendimento aos necessitados.

No entanto, constata-se que o sistema das “poor laws”, a despeito de representar um relevante marco histórico inicial na construção do perfil dos sistemas de proteção social em todo o mundo, ostentava claras insuficiências, que podem ser sintetizadas em dois aspectos principais: a) a ausência de reconhecimento de um verdadeiro direito a benefícios, em face da

discricionabilidade e fragmentação do atendimento estatal, bem como do estigma frequentemente associado à condição de assistido; b) a falta de uma política que servisse à prevenção da futura destituição de recursos por aqueles atualmente capazes de proporcionar o próprio sustento, que não impusesse todo o custo pelos desvalidos a cargo das receitas gerais do Estado.²³

1.2.2 A ascensão do seguro compulsório e coletivizado como proteção diante de necessidades futuras²⁴

O crescimento da complexidade das relações sociais, com a difusão da agricultura comercial, intensa urbanização e industrialização, incrementaram os tipos de riscos e ônus que afetavam a segurança econômica individual. Obviamente, no ambiente rural, o indivíduo dispunha de meios de garantir sua subsistência pelo trabalho na terra, assim como mantinha um grupo familiar estendido que se auxiliava mutuamente no mesmo trabalho, enquanto no ambiente urbano industrializado passou a depender de um emprego, muitas vezes remunerado insuficientemente e ainda sujeitando-se a ameaça constante de perdê-lo, diante de fatores como uma queda geral na atividade comercial, mudança na preferência dos consumidores, a obsolescência do produto, ou grande mudança técnica.

Diante dessa realidade, surgiram organizações formais de vários tipos objetivando a proteção de seus membros em face da insegurança econômica. Na economia agrária de subsistência, as mais antigas dessas organizações foram as guildas ou sociedades de ajuda mútua formadas desde a idade média por mercadores e artesãos, as quais regulavam produção

²³ Olea e Plaza (1990, p. 26-27, 32-33) aduzem que a noção elementar de que o indivíduo deve esperar da comunidade em que vive um auxílio ante as contingências que o afetam com agudeza extremada encontrou sua expressão na beneficência pública em complementação à beneficência privada, corporativa ou confessional, ambas as formas entendidas como ajuda graciosa e discricionária ao indigente, inclusive mediante imposição de condições como o trabalho forçado. Entretanto, paulatinamente, essas prestações de beneficência ou assistência pública passam a ser elevadas ao plano da exigibilidade jurídica, eliminando-se seu caráter gracioso e discricionário, sendo assim rebatizadas como prestações de assistência social ou de ajuda social. Almansa Pastor (1991, p. 61) também chama atenção para esse aspecto, proclamando que a assistência social seria um estágio mais evoluído da assistência pública.

²⁴ Para aprofundamento do tema, com ênfase no modelo norte-americano, confira-se estudo de Martin e Weaver (2005) intitulado “*Social Security: a Program and Policy History*“, publicado por ocasião da celebração do 70º aniversário do *Social Security Act* nos EUA. Discute-se ali a história e o desenvolvimento do programa de Seguridade Social desde o seu início até o presente naquele país, com especial atenção aos debates históricos que ainda conservam sua relevância para a discussão de políticas atuais.

e emprego e também proviam benefícios para seus membros em situações de pobreza e doença ou mesmo para suprir despesas de funeral. A partir da tradição das guildas, surgiram as *friendly societies* primeiramente na Inglaterra durante o Século XVI, as quais evoluíram para as chamadas *fraternal organizations*, precursoras dos sindicatos modernos. Tais organizações começaram então a fornecer seguro de vida a seus membros, baseando-se em cálculos atuariais.

Nesse contexto, a velha assistência pública discricionária mostrou-se insuficiente para atender a um panorama de maiores riscos à segurança econômica individual. O seguro social surge então, ainda no final do Século XIX, como uma alternativa mais evoluída em relação à referida assistência, o qual deveria operar independentemente desta, respondendo de forma previsível e adequada, em caso de exposição de um indivíduo aos riscos mais graves da existência ensejadores da interrupção de rendimentos, fossem de curta ou longa duração (acidente de trabalho, doença e maternidade, velhice e invalidez, desemprego, ou morte do provedor do lar). Basicamente, com a instituição do seguro social, houve uma transferência dessa função, nos seus contornos essenciais, do setor privado, para o setor público, por meio de um sistema de seguro contributivo compulsório, projetado para gerar direitos e evitar a dependência antes que aconteça.

Foi na Alemanha que houve uma primeira elaboração jurídica sistemática, visando atender à demanda social pela intervenção do Estado no planejamento financeiro compulsório para o futuro, por meio da regulação da poupança previdenciária privada, tendo o Chanceler Otto Von Bismark aproveitado o impulso do movimento mutualista que se expandira por lá (entre sindicatos, “friendly societies” e alguns poucos empregadores) e encampado a tese de que era indispensável o controle estatal do seguro social e de que subsídios públicos a esta eram desejáveis. A Alemanha tornou-se então, em 1889, o primeiro país do mundo a adotar um programa de seguro social de velhice, tal como propugnado pelo aludido chanceler, o qual foi motivado a introduzi-lo não apenas para promover o bem-estar dos trabalhadores, a fim de manter a economia alemã operando com a máxima eficiência, mas também para evitar estímulos a movimentos por alternativas socialistas radicais naquele país²⁵.

²⁵ O imperador William I apresentou a ideia, em 1881, em uma carta inédita ao Parlamento alemão (*Reichstag*) na qual referiu-se à reivindicação dos que estão incapacitados para o trabalho em razão da idade ou de invalidez em relação ao cuidado do Estado. Curiosamente, apesar de ser reconhecido pelas suas impecáveis credenciais de direita, Bismarck seria chamado de socialista ao introduzir esses programas, assim como o Presidente Roosevelt setenta anos mais tarde. Ao discursar ao *Reichstag* durante os debates que se seguiram naquele ano, Bismarck teria dito: “*Call it socialism or whatever you like. It is the same to me.*” Por sua vez, ao encaminhar mensagem ao Congresso sobre o projeto do *Social Security Act*, Roosevelt aduziu: “*We have not imposed undue restrictions upon business. We have not opposed the incentive of reasonable and legitimate private profit. We have sought rather to enable certain aspects of business to regain the confidence of the public. We have sought to put forward*

As pioneiras leis alemãs de seguro de doença obrigatório (incluindo cuidados médicos e medicação), de acidentes de trabalho, e de seguro compulsório de velhice (incluindo seguro por invalidez), foram promulgadas respectivamente em 1883; 1884 e 1889. Em 1927, foi adicionado àqueles um seguro de desemprego, completando assim a estrutura básica de um sistema protetivo, compulsório, publicizado, contributivo e corporativo. Nesse conjunto de intervenções estatais, a participação da clientela objeto de cobertura era obrigatória e contribuições podiam ser cobradas do empregado, do empregador e do governo, conforme o tipo de benefício.

Esse método de seguro compulsório espalhou-se primeiramente da Alemanha para diversos países sob maior influência cultural alemã (tais como a Áustria e a Hungria), mas enfrentou resistência significativa nos países latinos do continente europeu e especialmente na Inglaterra e nos EUA. O principal fator a justificar a resistência na incorporação desse tipo de intervenção estatal no domínio socioeconômico foi o enraizamento, até o início do século XX, do conceito de individualismo, de modo que tal iniciativa parecia uma ampliação excessiva do poder estatal e uma ameaça à liberdade pessoal dos cidadãos de empreenderem esforços para sua autoproteção (seja pela caridade, poupança ou seguro individuais). Sob essa ótica, a atuação de instituições voluntárias (sociedades de socorros, filantrópicas e entidades privadas mútuas) era considerada mais apropriada para garantir a segurança econômica individual. Temia-se ainda que o seguro social colocaria uma carga excessiva sobre a indústria e o Estado, ou sobre ambos, o que resultaria em desmoralização, falta de previsão, destruição do hábito de poupar e mesmo estímulo à fraude (especialmente no caso do desemprego e de doença). Além disso, seria uma ameaça aos fundos já estabelecidos no setor industrial, aos seguros mútuo e comercial.

Após o retorno do Partido Liberal ao poder, em 1906, Lloyd George e Winston Churchill se comprometeram com o seguro social como meio de fazer avançar suas pretensões políticas, e assim, por volta de 1911 – apesar das restrições voluntaristas - a Inglaterra também estabeleceu o seu próprio sistema compulsório de segurança econômica, a exemplo do alemão. Vale registrar que, na Inglaterra, não havia os obstáculos federativos e constitucionais que existiam nos Estados Unidos para implementação dessa ideia. Por outro lado, a acumulação de riqueza sem precedentes até início do Século XX, seria um fator para que não houvesse prioridade para o desenvolvimento de agências de bem-estar público, principalmente nos EUA. Todavia, o advento da crise de 1929 e da grande depressão desfez

essa ilusão de segurança econômica e despertou a sociedade ocidental, especialmente a americana, para os graves riscos de destituição de massa e para a necessidade de planejamento sistemático e compulsório para enfrentá-los.²⁶

Como já exposto, os Estados Unidos reproduziram em linhas gerais o sistema de assistência social de modelo inglês, fundado nas “poor laws”. A abordagem das pensões assistenciais pareceu mais conveniente, ao evitar o ônus da compulsoriedade, com relativa simplicidade de administração. Serviria para contornar os problemas dos que já estavam na fase de inatividade, como uma simples ajuda e não um direito derivado de um verdadeiro programa de seguro, podendo ainda ser condicionada, garantindo-se a preservação de incentivos ao trabalho. Outrossim, o primeiro programa nacional de pensões nos EUA serviu aos soldados a partir de 1776, antes mesmo da assinatura da Declaração de Independência. Mas foi com a criação das pensões da guerra civil em 1862 que um sistema de pensões de pleno direito foi desenvolvido na América pela primeira vez. Desse modo, em 1910, os veteranos da Guerra Civil e os seus familiares dispunham de um programa de prestações por invalidez, sobrevivência e velhice semelhante, em certos aspectos, aos futuros programas de seguro social. Quanto aos marinheiros mercantes, desde 1798 foi estabelecido um sistema de seguro de saúde, que ensejava deduções obrigatórias dos respectivos salários para estabelecer e manter hospitais voltados ao cuidado de marinheiros doentes ou com deficiência nos vários portos. Mas, antes da década de 1930, nunca houve nenhuma consideração legislativa séria acerca de um amplo seguro contributivo e obrigatório por idade avançada naquele país.

²⁶ Segundo Francis Perkins, uma das maiores influências de Roosevelt no campo das políticas sociais: *I've always said, and I still think we have to admit, that no matter how much fine reasoning there was about the old-age insurance system and the unemployment insurance prospects -- no matter how many people were studying it, or how many committees had ideas on the subject, or how many college professors had written theses on the subject -- and there were an awful lot of them -- the real roots of the Social Security Act were in the great depression of 1929. Nothing else would have bumped the American people into a social security system except something so shocking, so terrifying, as that depression* (SOCIAL..., 2014c). Essa assertiva é corroborada pelo teor das decisões da Suprema Corte Americana que proclamaram a constitucionalidade do *Social Security Act* nos precedentes *Helvering vs. Davis*, *Steward Machine Company* e *Carmichael vs. Southern Coal & Coke Co. and Gulf States Paper*, como se extrai dos seguintes trechos do voto condutor do Juiz Cardozo: "(...).there is need to remind ourselves of facts as to the problem of unemployment that are now matters of common knowledge the roll of the unemployed, itself formidable enough, was only a partial roll of the destitute or needy. The fact developed quickly that the states were unable to give the requisite relief. The problem had become national in area and dimensions. There was need of help from the nation if the people were not to starve. It is too late today for the argument to be heard with tolerance that in a crisis so extreme the use of the moneys of the nation to relieve the unemployed and their dependents is a use for any purpose [other] than the promotion of the general welfare." (...) "The purge of nation-wide calamity that began in 1929 has taught us many lessons. Spreading from state to state, unemployment is an ill not particular but general, which may be checked, if Congress so determines, by the resources of the nation. But the ill is all one or at least not greatly different whether men are thrown out of work because there is no longer work to do or because the disabilities of age make them incapable of doing it. Rescue becomes necessary irrespective of the cause. The hope behind this statute is to save men and women from the rigors of the poor house as well as from the haunting fear that such a lot awaits them when journey's end is near." (SOCIAL..., 2014g)

A Comissão de Segurança Econômica foi criada pelo Presidente Franklin Delano Roosevelt, através da Ordem Executiva n.º 6757, em junho de 1934, como agência temporária, representando um primeiro passo para o cumprimento de promessas que firmara em torno da busca por programas públicos de proteção social. Consistiu numa Comissão Executiva de cinco funcionários de nível de gabinete (sob a presidência da Secretária do Trabalho Francis Perkins), um Diretor Executivo (Professor Edwin Witte, da Universidade de Wisconsin) e uma Câmara Técnica (dirigida por Arthur Altmeyer), que foi composta por cerca de cem técnicos de agências federais existentes, além de um Conselho Consultivo composto por personalidades de fora do governo federal. Sua função era estudar os problemas relacionados com a segurança econômica e fazer recomendações, tanto para o longo prazo como para um programa imediato a ser inserido na legislação com o fim de promover a segurança econômica para o indivíduo.

No início de janeiro de 1935, a Comissão apresentou seu relatório ao presidente Roosevelt e este o encaminhou a ambas as Casas do Congresso Americano para apreciação simultânea. Após audiências realizadas na Comissão de Orçamento da Câmara e Comitê de Finanças do Senado, o projeto foi aprovado esmagadoramente por ambas as casas nas votações em plenário, sendo sancionado o *Social Security Act* como lei pelo Presidente Roosevelt em agosto de 1935. As duas disposições mais básicas nele contidas em relação ao idoso foram o Título I- "*Grants to states for old-age assistance*", que apoiou os programas de bem-estar do Estado para os idosos, e Título II- "*Federal old-age benefits*", que efetivamente trazia o cerne do novo programa de seguro social, o qual, conforme sua redação original, previa o pagamento de benefícios contínuos para o trabalhador quando se aposentasse com idade de 65 anos, calculando-se os valores devidos com base em contribuições fiscais sobre a folha de pagamento do trabalhador ao longo de sua vida profissional. Os tributos passariam a ser cobrados e os benefícios a serem pagos em 1942. Tais benefícios sociais (seguro social) diferiam portanto daquelas pensões estatais de velhice previstas no Título I da mesma Lei, concebidas como parte de um programa temporário de "alívio" (assistência pública) que acabaria por desaparecer à medida que mais pessoas fossem capazes de obter renda de aposentadoria através do sistema contributivo.

Portanto, os EUA só se renderam finalmente à ideia do seguro social, por meio do "Social Security Act" de 1935, através do qual foram criados programas que serviram de base para a atuação governamental no fornecimento de segurança de renda, especificamente, o seguro de velhice, o seguro-desemprego e a ajuda às famílias com filhos. O texto original da lei também concedia apoio federal para programas de assistência na velhice conforme

recursos geridos pelos Estados, os quais acabaram sendo transformados posteriormente no programa *Supplemental Security Income* (SSI). O mesmo texto também continha disposições que previam a realização de uma pesquisa sobre o tema do seguro de saúde, embora o programa *Medicare* só viesse a existir trinta anos mais tarde. Em 1939, alterações introduzidas naquele instrumento mudaram a fórmula de cálculo dos benefícios, substituindo os ganhos acumulados ao longo da vida pelos ganhos médios e, principalmente, previram subsídios para dependentes e de sobrevivência, alterando substancialmente a lei originária. De fato, os benefícios passaram a cobrir proporções mais altas dos rendimentos mais baixos. Estabeleceu-se ainda um “*retirement earnings test*”, ou seja, um limite de rendimento após o qual não poderiam ser pagos benefícios, pois apenas aqueles que não estivessem mais trabalhando poderiam recebê-los. Antecipou-se ainda o início dos efeitos financeiros da lei para 1940.

O *Social Security Act* forneceu cobertura substitutiva da dependência da caridade e da assistência pública, valendo-se de uma alternativa mais coordenada, digna e confiável. Representou realmente um compromisso com uma nova concepção de política de segurança econômica, reconciliando a filosofia do individualismo com os fatos da interdependência econômica, envolvendo a aceitação da premissa de que o governo tem certa responsabilidade pelo bem-estar geral do respectivo povo. Forneceu assim uma ampla gama de programas para atender a necessidades básicas em todo o país, incluindo seguro-desemprego, assistência na velhice, a ajuda aos filhos dependentes e subvenções aos Estados para fornecimento de várias formas de cuidados médicos.

O *Social Security Act* representou um novo marco na história americana, uma enorme ruptura com as inibições do passado. O Presidente Roosevelt, por sua vez, chamou-lhe “*a suprema realização de sua administração.*” Deve-se registrar, ademais, que, apesar de o seguro social ter sido introduzido na Alemanha no século XIX, nos anos seguintes à Segunda Guerra Mundial, os Estados Unidos foram o principal modelo para as nações ao redor do mundo que estavam interessadas em projetar sistemas de seguridade social. Contudo, na prática, esse relevante marco legislativo resumiu-se a uma versão do seguro social europeu (ou seja, *social insurance*), não chegando a alcançar todas as aspirações de seus partidários, que esperavam fornecer um “pacote abrangente de proteção” contra os “perigos e vicissitudes da vida.” Certas características desse pacote, nomeadamente a cobertura de invalidez e benefícios médicos, teriam que aguardar os acontecimentos futuros. Excluía ainda numerosas classes de trabalhadores, talvez aqueles que mais precisassem dele, como agricultores e empregados domésticos.

Ademais, apenas modificava ligeiramente a distribuição da riqueza e portanto não alterava os fundamentos individualistas da economia de mercado, assim como não aliviava o indivíduo da responsabilidade primária para seu próprio sustento e o de seus dependentes, nem tampouco desestimulava a poupança, pois se relacionava estritamente ao tempo de trabalho e mantinha um conservadorismo fiscal ao enfatizar as reservas e o princípio da equidade, derivado do seguro privado. De fato, o conceito de benefícios diferenciados relacionados ao montante dos salários e a sua duração representa uma visão mais conservadora, conforme a filosofia de que o homem deve ser recompensado por seus próprios esforços. Sem dúvida, teria sido mais radical se Governo assumisse direta e exclusivamente a responsabilidade de assegurar a continuidade da renda e um nível mínimo de bem-estar econômico para aqueles cidadãos cuja renda havia sido interrompida ou reduzida por determinados riscos ou eventos, alternativa que fazia parte de outras propostas ventiladas na época. Por exemplo, o conhecido “Projeto Townsend” (originado de movimento popular liderado por Francis E. Townsend), previa, na mesma época, uma pensão pública não-contributiva de US\$ 200,00 por mês para cada cidadão de 60 anos de idade ou mais. Essas pensões seriam financiadas por um imposto de 2% de venda nacional (mais precisamente, um “imposto sobre transações”).

De qualquer forma, constata-se o avanço representado pelo advento do seguro social tal como idealizado na Alemanha e difundido pelos EUA, inaugurando assim uma metodologia amplamente aplicada ainda hoje como parte dos sistemas de proteção social, notadamente nos seguintes aspectos: a) planejamento financeiro compulsório em face de futuras contingências, mediante aportes financeiros dos segmentos interessados; b) reconhecimento de verdadeiros direitos dos trabalhadores beneficiários; c) segmentação das principais contingências a serem objeto de medidas protetivas adequadas a cada uma; d) introdução de uma abordagem de proteção extensiva à família.

No entanto, apesar dessas inovações, fato é essas primeiras fórmulas de seguro social se mostraram um modelo insuficiente para solucionar universalmente o problema da segurança econômica, uma vez que: a) mantinham-se associadas especialmente a determinadas relações de trabalho formal, excluindo da proteção social largos segmentos da população, notadamente os que não dispunham de recursos suficientes para custear contribuições; b) minimizavam a responsabilidade do Estado pela suplementação dos sistemas em favor dos mais desfavorecidos; c) não promoviam, originariamente, uma abordagem que contemplasse o gerenciamento de riscos para redução de custos e

maximização do bem-estar, mediante medidas preventivas e recuperadoras.²⁷

1.3 Gênese do conceito técnico-jurídico moderno de seguridade social

Os modelos de assistência pública e de seguro social, com suas virtudes e falhas, serviram de embrião para uma concepção protetiva mais ampla e aperfeiçoada, que se tornou o cerne dos sistemas de seguridade social modernos. Conforme se expõe a seguir, os respectivos elementos constitutivos foram esboçados pelos estudos da Comissão de Segurança Econômica que produziu o projeto correspondente ao *Social Security Act* editado nos E.U.A. e tiveram aplicação posterior no *Social Security Act* neo-zelandês, sendo remodelados mais tarde nos estudos consubstanciados no "*Beveridge Report*" publicado na Inglaterra, visando subsidiar mudanças legislativas no país.

1.3.1 Promessas e Avanços do "Social Security Act" nos EUA e na Nova Zelândia

Como destacado acima, as concepções originárias da assistência pública aos necessitados (fragmentária, discricionária e estigmatizante) e do seguro social (excludente em relação a vários segmentos de trabalhadores e despreocupado em relação ao gerenciamento de riscos), isoladamente, revelaram-se insuficientes para garantir o nível adequado de bem-estar social nas sociedades que avançavam no processo de industrialização e crescimento

²⁷ Olea e Plaza (1990, p. 28) ressaltam que o seguro social conservou as notas básicas do contrato de seguro privado, quais sejam a seleção dos riscos cobertos, frente ao contingente protegido; aleatoriedade ou incerteza individual do sinistro; formação de fundo mútuo comum para custeá-lo; tratamento matemático financeiro da relação entre um e outro, para que a presença do fundo delimite a álea da coletividade assegurada, no entanto tem características especiais que derivam de sua amplitude e obrigatoriedade. Ressaltam que a medida que cresce a consciência social de que a exigência de viver em comunidade implica ampliar o ideal de cobertura de que antes se tratou, incorporando novos riscos aos primeiramente selecionados; sendo que paulatinamente foram surgindo uma série de seguros sociais relativa ou totalmente independentes entre si, compondo o que se convencionou chamar na Espanha — as denominações estrangeiras são similares — *Prevision social* (previdência social). Almansa Pastor (1991, p. 51) também enfatiza que a *prevision social* é integrada pelos seguros sociais e, mais em geral, pelo conjunto de medidas assecuratórias que emanam da metamorfose que sofrem as técnicas jurídico privadas do seguro e da mutualidade quando se tornam mecanismos de protetores de necessidades sociais, tendo corrigidas suas deficiências em virtude dos princípios solidaristas do novo Estado Social.

econômico. Outrossim, observa-se que, embora tenham adotado tardiamente o instituto do seguro social, de feição compulsória e de base profissionalista, nos moldes preconizados pelo seguro social alemão, os EUA acabaram por introduzir o esboço de uma concepção mais ampla de proteção do indivíduo em face das situações de insegurança econômica.

O embrião de um novo conceito, mais adequado à demanda por proteção em sociedades de massa, pode ser reconhecido no processo de elaboração do "Social Security Act" nos EUA. Com efeito, em mensagem dirigida ao congresso Americano em 8 de junho de 1934, o Presidente Roosevelt, menciona amplamente a problemática da insegurança econômica (conforme descrevemos no tópico inicial desta tese), ressaltando o "social insurance" como solução proposta pelo seu governo²⁸. Conforme destaca Abe Bortz (2014), o termo "social security" não foi usado em larga escala até 1935, quando se consagrou no título da lei norte-americana²⁹. Na verdade, o título original do projeto de lei da administração Roosevelt foi a "Economic Security Act", em simetria com a nomenclatura do Comitê que redigiu a proposta legislativa. Foi durante a apreciação do correspondente projeto de lei que a sua denominação foi alterada para "Social Security Act" e que este último termo se tornou corrente.

De fato, no início da década de 1930, "segurança econômica" foi o termo usado para descrever uma problemática mais ampla que desafiava soluções estatais: ele foi usado por aqueles que trabalharam no início das discussões sobre essa legislação e pelo Presidente Roosevelt em junho de 1934, quando formou a "Comissão de Segurança Econômica"; e foi

²⁸ Confira-se o pertinente trecho da referida mensagem: *"The third factor relates to security against the hazards and vicissitudes of life. Fear and worry based on unknown danger contribute to social unrest and economic demoralization. If, as our Constitution tells us, our Federal Government was established among other things 'to promote the general welfare', it is our plain duty to provide for that security upon which welfare depends. Next winter we may well undertake the great task of furthering the security of the citizen and his family through social insurance. This is not an untried experiment. Lessons of experience are available from States, from industries, and from many nations of the civilized world. The various types of social insurance are interrelated; and I think it is difficult to attempt to solve them piecemeal. Hence, I am looking for a sound means which I can recommend to provide at once security against several of the great disturbing factors in life--especially those which relate to unemployment and old age. I believe there should be a maximum of cooperation between States and the Federal Government. I believe that the funds necessary to provide this insurance should be raised by contribution rather than by an increase in general taxation. Above all, I am convinced that social insurance should be national in scope, although the several States should meet at least a large portion of the cost of management, leaving to the Federal Government the responsibility of investing, maintaining, and safeguarding the funds constituting the necessary insurance reserves. I have commenced to make, with the greatest of care, the necessary actuarial and other studies necessary for the formulation of plans for the consideration of the Seventy-fourth Congress"* (BORTZ, 2014).

²⁹ Almansa Pastor (1991, p. 57) destaca a utilização do termo "seguridad social" num sentido eminentemente político por Simon Bolívar e, com maior concretude e intuição de futuro, em decreto relativo a riscos dos trabalhadores em plena Revolução russa. Reconhece entretanto o *Social Security Act* Americano como autêntica "plataforma de lançamento do termo."

novamente usado por Roosevelt em mensagem ao Congresso Nacional de 17 de janeiro de 1935, instando a promulgação das recomendações do comitê, que foram incorporadas num projeto. Deve-se destacar que o trabalho dessa Comissão baseou-se em amplos estudos sobre o tratamento da insegurança econômica no direito comparado.³⁰

As próprias conclusões do trabalho da Comissão ressaltaram a maior amplitude das propostas que apresentou para além do estreito conceito de “social insurance”, originário da praxe de países europeus, mesmo porque contemplava também uma rede de prestações assistenciais paralelas ao núcleo básico do seguro social. Além disso, recomendava a estruturação imediata de um programa de saúde pública preventiva em todo o país, incluindo verbas federais destinadas aos Estados para apoiar as atividades de saúde pública estaduais e locais. Reconhecia, no entanto, não atender a todas as demandas sociais para garantia da segurança econômica, embora apontasse para o desenho geral de outros programas complementares aos que propunha (notadamente de oferecimento de cuidados médicos), assim como para a necessidade de expandir a clientela atendida e de enfatizar mais a promoção do pleno emprego do que a compensação pelo desemprego.³¹

Em 1934, Arthur Altmeyer (então *chairman* do *Social Security Board* e mais tarde *Commissioner for Social Security*) aparentemente valeu-se de Wilbur Cohen (assessor técnico da Diretoria e mais tarde Secretário do Departamento de Saúde, Educação e Bem-estar) para indagar a Abraham Epstein sobre a origem do termo, pois ambos - Altmeyer e Cohen –

³⁰ Isaac Max Rubinow, especialista em economia e ciências atuariais publicou os trabalhos provavelmente mais influentes sobre o assunto na época: de 1913 “Social Insurance” de 1913 e “The quest for security” de 1934. Outro estudo forneceu base de conhecimento ao Comitê de Segurança Econômica no tocante à evolução dos sistemas estrangeiros de seguridade social: O estudo de 1932 por Barbara N. Armstrong (professora de direito da Universidade da Califórnia), inclui exaustivas histórias legislativas e experiências de vários programas de garantia de renda no exterior até janeiro de 1931. Outrossim, em 1937, após a aprovação da Lei de seguridade social, no verão de 1935, a equipe do CES resumiu, em um único volume, algumas das informações mais importantes obtidas nos estudos preparados para a Comissão, notadamente os dados factuais de sistemas estrangeiros, atualizando o estudo de Armstrong até 1935, em alguns casos, mas com enfoque principal nas taxas de desemprego e segurança na velhice (SOCIAL..., 2014c).

³¹ Confirmam-se os esclarecimentos da Comissão, no particular: “*The program for economic security we suggest follows no single pattern. It is broader than social insurance and does not attempt merely to copy European methods. In placing primary emphasis on employment, rather than unemployment compensation, we differ fundamentally from those who see social insurance as an all-sufficient program for economic security. We recommend wide application of the principles of social insurance, but not without deviation from European models. Where other measures seemed more appropriate to our background or present situation, we have not hesitated to recommend them in preference to the European practices. In doing so we have recommended the measures at this time which seemed best calculated under our American conditions to protect individuals in the years immediately ahead from hazards which plunge them into destitution and dependency. [...] Nor do we regard this report and our recommendations as exhaustive of the particular aspect which this committee was directed to study--"the major hazards and vicissitudes of life." A complete program of economic security " because of many lost years, will take many future years to fulfill"* (SOCIAL..., 2014g).

tinham ciência da sua inserção no título da organização que Epstein integrava em 1933 (“Association for Old Age Security”, a qual se tornou “Association for Social Security”)³². Em resposta, Epstein atribuiu a confecção do termo a Emil Frankel, justificando a escolha pela finalidade de sugerir uma amplitude maior do que aquela associada até então ao termo seguro social - conforme modelo europeu desenvolvido à época - que servisse à promoção do bem-estar não só dos trabalhadores mas sim da sociedade como um todo.³³

Foi então durante a apreciação do projeto do “Economic Security Act” no Congresso Americano que o pertinente título foi alterado para “Social Security Act”, tornando-se um termo comum daquela época em diante. A forma como se deu essa mudança não está totalmente clara, já que o assunto não foi formalmente documentado, mas parece ter ocorrido em uma sessão executiva do comitê de meios da Casa³⁴. Note-se que, no discurso proferido por ocasião da assinatura daquela lei, resultante do trabalho da Comissão de Segurança Econômica com as alterações inseridas pelo Congresso Americano, o Presidente Roosevelt já

³² Abraham Epstein, é a pessoa geralmente reconhecida como responsável pela introdução da expressão "social security" nos E.U.A e, de fato, para o mundo, reportando-se a um programa governamental específico destinado a promover o bem estar econômico e social dos trabalhadores individualmente e de suas famílias através da prestação de proteção contra riscos específicos que levariam à miséria generalizada. Foi um líder nacional no movimento de bem-estar social na primeira metade do Século XX. De 1918-1927, atuou como diretor de pesquisa Comissão Pennsylvania sobre pensões por idade avançada. Nessa qualidade, ele foi fundamental para que o Estado adotasse uma pensão de velhice como direito de assistência em 1923. A lei, no entanto, foi declarada inconstitucional pela Suprema Corte do Estado. Quando se tornou evidente a Epstein que a Comissão não seria mantida, ele decidiu criar uma organização nacional para aumentar o apoio público aos programas de assistência pública na velhice e outras questões sociais e, em 1927, fundou a “Associação Americana para a Segurança na Velhice”, cujo nome foi modificado depois para Associação americana e Seguridade Social (ORIGIN..., 1992).

³³ Confirmam-se as palavras do próprio Epstein sobre o assunto: *"The change [in the organization's name] early in 1933 to the American Association for Social Security was entirely my own idea and I had definite reasons for using the words 'social security' rather than 'economic security' or 'social insurance.' I insisted on the term 'social security' because by that time I had a clear conception of the differences which lay between the concept of social insurance as worked out by Bismarck in Germany and the conception of social protection as elaborated in England. I definitely did not want 'social insurance' because this would give it the German twist of the actuarial insurance concept in terms of compulsory savings which do not justify governmental contributions. I did not want 'economic security' because what I hoped for was not only a form of security for the workers as such but that type of security which would, at the same time, promote the welfare of society as a whole as I was convinced that no improvement in the conditions of labor can come except as the security of the people as a whole is advanced"* (ORIGIN..., 1992).

³⁴ Parece ter ocorrido em uma sessão executiva do comitê de meios da casa, na qual três diferentes indivíduos foram identificados como o congressista autor da proposta para mudar o nome: congressista Woodruff, o deputado Buck e o deputado Cooper. Edwin Witte, presidente do CES e alguém que estava presente no evento, lembra ter sido o deputado Woodruff. Thomas Eliot, que também estava provavelmente presente na ocasião em que a alteração foi feita, lembra ter sido o deputado Cooper. Mas uma pesquisa feita pelo Historiador da SSA, Abe Bortz, apontou o deputado Buck. Então, são três relatos um pouco divergentes de como o programa de “social security” recebeu esse nome (SOCIAL..., 2014f).

emprega o termo "Social Security" num sentido mais amplo do que o do "social insurance"³⁵

Em 1938, a Nova Zelândia adotou referida expressão, editando o seu próprio "*Social Security Act*" que seria um primeiro ato legal voltado à proteção de toda a população, por meio de um completo conjunto de benefícios em espécie financiados por um tributo universal sobre a renda, refugindo seja da noção do regime de pensões assistenciais seja do teor estrito do seguro social. Naquele sistema, todos os cidadãos são protegidos como membros da coletividade em igualdade de condições, sem discriminação, em relação a todas as necessidades provenientes da enfermidade, velhice, invalidez, morte, desemprego e outras, ofertando benefícios na medida requerida para garantir um nível de vida suficiente conforme estimativas objetivas (ALMANSA PASTOR, 1991). Representariam a maximização do princípio assistencialista e solidarista, através da ideia de emergência ou necessidade como risco social, de modo que cada cidadão deve contribuir de acordo com os seus meios, logo, através dos impostos e deve se beneficiar segundo as suas necessidades, através de prestações de benefícios que garantam certos rendimentos mínimos (NEVES, 1996, p. 154).³⁶

O inovador sistema neozelandês difere do seguro social na sua forma geralmente aceita, pois os benefícios não são medidos em termos de contribuições pagas, mas estão condicionados ao cumprimento de determinados requisitos de residência e, com exceção dos benefícios universais de aposentadoria e de cuidados médicos, eram concedidos apenas se a renda do beneficiário fosse inferior a um valor especificado. O ato incorpora e liberaliza as

³⁵ Confiram-se as palavras de Roosevelt no particular: "*Today a hope of many years' standing is in large part fulfilled. The civilization of the past hundred years, with its startling industrial changes, has tended more and more to make life insecure. Young people have come to wonder what would be their lot when they came to old age. The man with a job has wondered how long the job would last. This social security measure gives at least some protection to thirty millions of our citizens who will reap direct benefits through unemployment compensation, through old-age pensions and through increased services for the protection of children and the prevention of ill health. We can never insure one hundred percent of the population against one hundred percent of the hazards and vicissitudes of life, but we have tried to frame a law which will give some measure of protection to the average citizen and to his family against the loss of a job and against poverty-ridden old age. This law, too, represents a cornerstone in a structure which is being built but is by no means complete*" (SOCIAL..., 2014d).

³⁶ Confira-se trecho de discurso do então Primeiro Ministro Neo-zelandês sobre a filosofia básica que animou a adoção do *social security act* naquele país: "*A new principle has been introduced by this Act: citizens of the Dominion are insuring themselves against the economic hardships that would otherwise follow those natural misfortunes from which no one is immune. [...] The New Zealand act differs from social insurance in its usually accepted form. Benefits are not measured in terms of contributions paid. Rather they are conditional upon the fulfillment of certain residence requirements, and, with the exception of the medical and universal superannuation benefits, they are granted only if the income of the beneficiary is below a specified amount. [...] The preamble to the Social Security Act 1938 indicates the wide purpose of the legislation. It declares that this is — An Act to provide for the Payment of Superannuation Benefits and of other Benefits designed to safeguard the People of New Zealand from Disabilities arising from Age, Sickness, Widowhood, Orphanhood, Unemployment, or other Exceptional, Conditions; and, further to provide such other Benefits, as may be necessary to maintain and promote the Health and, General Welfare of the Community*" (ROCKWELL, 1932, p. 2-4).

prestações fornecidas ao abrigo da legislação anterior referente à assistência à velhice; às pensões para viúvas e órfãos; à invalidez, à proteção de menores e veteranos de guerra; ao desemprego e aos abonos de família. Acrescentou ainda provisões para benefícios de aposentadoria universal, serviços médicos e hospitalares gerais e de cuidados à maternidade, e prestações pecuniárias durante a doença. Assim, aquele ato representou a primeira tentativa de combinar, sob um sistema nacionalmente integrado de proteção, a cobertura contra todos os riscos à segurança econômica cobertos pelo seguro social em outros países (ROCKWELL, 1932).

Em agosto de 1941, Winston Churchill e Franklin Roosevelt encontraram-se secretamente a bordo de um navio de guerra ao largo da costa da Terra Nova, no Atlântico Norte. No sexto aniversário do “Social Security Act” norte-americano, eles anunciaram uma declaração conjunta conhecida como a “Carta do Atlântico”. O documento foi uma expressão de “princípios comuns nas políticas nacionais de seus respectivos países em que baseiam as suas esperanças de um futuro melhor para o mundo.” O ex-presidente do Conselho de Seguridade Social Americano John Winant, servindo então como embaixador dos EUA na Grã-Bretanha e o ex- integrante do mesmo órgão Harry Hopkins, teriam sugerido que o tema da segurança econômica fosse introduzido na Carta, sugestão esta imediatamente aceita por Churchill e Roosevelt, mesmo porque ambos já haviam tido atuações anteriores no sentido de desenvolver políticas de seguridade social.³⁷

Esta breve carta seria então o documento precursor da fundação das Nações Unidas, sendo que, entre os seus oito princípios, um destacava a relevância da “social security”³⁸.

³⁷ Sobre a inserção do conceito de "social security" naquele emblemático documento internacional, discorre Arthur J. Altmeyer: "*John Winant, the first chairman of the Social Security Board, was then Ambassador to Great Britain and he was on the ship that carried the President to that famous meeting with Churchill off Newfoundland. Harry Hopkins was on board that ship too. Harry was a member of the Cabinet Committee that developed the recommendations that became the Social Security Act. So we had two friends at court. They were able to induce the President and Churchill to incorporate this specific reference to social security. Another thing that helped a great deal was that Churchill, back in the days of Lloyd George in 1908, was a member of Lloyd George's cabinet. After one of Lloyd George's cabinet refused to take over the promotion of what we now call social security, Churchill took it on his own shoulders and almost single-handed put through the Employment Exchange Act, the Unemployment Insurance Act and the Sickness Insurance Act in Great Britain*" (ALTMAYER, 1968).

³⁸ Confira-se o texto da Carta do Atlântico onde se menciona a seguridade social: "*Joint declaration of the President of the United States of America and the Prime Minister, Mr. Churchill, representing His Majesty's Government in the United Kingdom, being met together, deem it right to make known certain common principles in the national policies of their respective countries on which they base their hopes for a better future for the world. [...] Fifth, they desire to bring about the fullest collaboration between all nations in the economic field with the objector securing, for all, improved labor standards, economic advancement and social security; Sixth, after the final destruction of the Nazi tyranny, they hope to see established a peace which will afford to all nations the means of dwelling in safety within their own boundaries, and which will afford assurance that all the men in all the lands may live out their lives in freedom from fear and want*" (SOCIAL..., 2014h).

Referido documento pareceu refletir ali aquele sentido mais amplo propugnado pelo “Social Security Act” americano e implementado em certa medida pelo seu equivalente neozelandês, tendo notável repercussão internacional desde então. A propósito, o mesmo termo, impregnado daquela carga de significado esboçada nas origens do *Social Security Act*, fora acolhido pela OIT no relatório denominado “*Approachs to social security*” de 1940, a partir do qual foi incorporado à nomenclatura empregada e difundida pela organização no ordenamento jurídico internacional, como se narra mais adiante.

Esclareça-se, por oportuno, que a doutrina especializada menciona como outro marco relevante no amadurecimento internacional do conceito de "social security" para além do “social insurance”, ainda antes do advento da proposta americana, as leis soviéticas de 1918, que representaram um reflexo da estatização dos meios de produção e coletivização da economia e da sociedade em geral, não originando portanto direitos individuais necessários à garantia da liberdade pessoal dos cidadãos. O sistema soviético envolvia gestão pelos sindicatos dentro da política global do Estado e um serviço nacional de saúde, universal e gratuito (NEVES, 1996, p. 153). Tratava-se de mais uma peça que se encaixava na engrenagem política, econômica e social do Estado, alcançando relevante influência nos países da Europa oriental (ALMANSA PASTOR, 1991, p. 75-76). No entanto, embora mereça o devido registro histórico, o sistema soviético perdeu relevância no conjunto da evolução da seguridade social, a partir do desmonte das economias planejadas e da prevalência global de regimes de economia de mercado.

1.3.2 Inovações e Repercussões do “Beveridge Report” na Inglaterra

A despeito da arrojada concepção esboçada pela Comissão de Segurança Econômica norte-americana e concretizada em parte na Nova Zelândia, o marco que assumiu maior relevância histórica na consolidação e implementação de um novo conceito técnico-jurídico de seguridade social, mais amplo e complexo, em escala global, foi o conhecido “Relatório Beveridge”, produzido na Inglaterra por um Comitê liderado por Lord William Beveridge³⁹.

³⁹ Beveridge foi Diretor da *London School of Economics* e Mestre de um dos *colleges* da Universidade de Oxford, assim como "part-time chairman" do comitê estatutário sobre seguro de desemprego na Inglaterra. Manteve orientação liberal ao longo de toda sua vida, embora tenha defendido a necessidade de controle central e planejamento durante os períodos de guerra (trata-se, portanto, de outro liberal, como Bismarck, a defender a necessidade do intervencionismo estatal no campo da segurança econômica). Teve papel essencial na introdução

Esse Comitê foi criado para dar resposta às queixas dos sindicatos quanto à diversidade de esquemas de proteção em face da doença e da invalidez, com benefícios de valores distintos, alguns contemplando dependentes e outros não, envolvendo vários departamentos governamentais em complexos arranjos (ABEL-SMITH, 1992, p. 8-9).

O dito Relatório, publicado em 1942, foi desenhado para abolir as necessidades materiais na Inglaterra por meio de programas de seguridade social, visando, em essência, à manutenção dos rendimentos de subsistência. Foi lançado um ano após a Carta do Atlântico, mencionando-a explicitamente e dela retomando a expressão finalística "*freedom from want*" (liberdade em face da necessidade), sendo que, de acordo com o sumário oficial do documento, foi elaborado como uma medida necessária para traduzir as palavras daquela Carta em ações.⁴⁰

Referido relatório destaca que o seguro social se manteria como estrutura central na arquitetura da rede protetiva nele delineada⁴¹, para amparar o indivíduo em caso de

do primeiro esquema de seguro em face do desemprego em 1911 e, em 1924, produziu um texto para o Partido Liberal intitulado "Insurance for all and everything", que continha o germe do futuro (ABEL-SMITH, 1992, p. 7-8).

⁴⁰ Abel-Smith (1992, p. 05) comenta as circunstâncias que envolveram a implementação do plano, nos seguintes termos: "*The Beveridge Committee had an inauspicious start. It was intended by the British government to be a minor tidying-up operation. When the report was completed, the government seriously considered not publishing it. The report advocated family allowances, a free health service and full employment, and that all social insurance benefits should be at flat rate and at subsistence level with the aim of abolishing poverty. But the actual recommendations would not have fully achieved Beveridge's aims. Although the report had a rapturous media reception, the government initially decided not to commit itself to action. But pressure from parliament forced Prime Minister Churchill to produce plans for legislation. When the report finally became law, the benefits were about a third less than Beveridge had recommended. As a result his social assistance safety net, intended to have a very small role, ended up giving ultimate protection to some 7 million persons. The report had a major influence in other countries by setting a much more ambitious agenda for social security than had generally been accepted before*".

⁴¹ Nesse aspecto, o relatório frisa semelhanças e distinções de sua proposta em relação aos sistemas implementados na Alemanha, na URSS, nos EUA e na Nova Zelândia: "304. Flat Rate of Subsistence Benefit : *The first fundamental principle of the social insurance scheme is provision of a flat rate of insurance benefit, irrespective of the amount of the earnings which have been interrupted by unemployment or disability or ended by retirement ; exception is made only where prolonged disability has resulted from an industrial accident or disease. This principle follows from the recognition of the, place and importance of voluntary insurance in social security and distinguishes the scheme proposed. for Britain from the security schemes of Germany, the Soviet Union, the United States and most other countries with the exception of New Zealand. The flat rate is the same for all the principal forms of cessation of earning unemployment, disability, retirement; for maternity and for widowhood there is a temporary benefit at a higher rate. 305. Flat Rate of Contribution: The second fundamental principle of the scheme is that the compulsory contribution required of each insured person or his employer is at a flat rate, irrespective of his means. All insured persons, rich or poor pay the same contributions for the same security ; those with larger means will pay more only to the extent that as tax-payers they pay more to the national Exchequer and so to the State share of the Social Insurance Fund. This feature distinguishes the scheme proposed for Britain from the scheme recently established in New Zealand under which the contributions are graduated by income, and are in effect an income-tax assigned to a particular service. Subject moreover to one exception, the contribution will be the same irrespective of the assumed degree of risk affecting particular individuals or forms of employment. The exception is the raising of a proportion of the special cost of benefits and pensions for industrial disability in occupations of high risk by a levy on employers proportionate to risk and*

interrupção ou supressão da capacidade de obter renda e para fazer frente a gastos extraordinários decorrentes do nascimento de filhos, casamento ou morte. Acolhe seis princípios fundamentais: benefícios básicos padronizados de sobrevivência; contribuições também básicas padronizadas; unificação das responsabilidades administrativas; adequação dos benefícios conforme classificação de necessidades; abrangência da cobertura para proteção de toda a sociedade, mediante combinação de técnicas de seguro e de assistência sociais.⁴²

O plano esclarece ainda que emprega o termo “social security” em princípio para se referir à garantia de renda, ou seja, oferta de rendimentos substitutivos quando há interrupção de ganhos por desemprego, doença ou acidente, bem como à aposentadoria por idade, ao amparo em face da perda de apoio pela morte de outra pessoa, e ao atendimento de despesas excepcionais, tais como as relacionadas com o nascimento, morte e casamento. A seguridade social significaria principalmente a segurança de renda até um patamar mínimo, associada ainda a formas de restabelecer com brevidade a percepção de rendimentos e evitar sua interrupção, reintegrando assim o indivíduo à vida produtiva.⁴³

De acordo com o relatório, o Plano de Seguridade Social previsto na sua Parte V, inclui, como seu principal método, o seguro social obrigatório, com a assistência social e o seguro voluntário como métodos subsidiários⁴⁴. Benefícios em valores mínimos básicos

payroll (paras 86-90 and 360)" (BEVERIDGE, 1942).

⁴² *"The main feature of the Plan for Social Security is a scheme of social insurance against interruption and destruction of earning power and for special expenditure arising at birth, marriage or death. The scheme embodies six fundamental principles: flat rate of subsistence benefit ; flat rate of contribution ; unification of administrative responsibility; adequacy of benefit ; comprehensiveness ; and classification. [...] Based on them and in combination with national assistance and voluntary insurance as subsidiary methods, the aim of the Plan for Social Security is to make want under any circumstances unnecessary. (309) The term "classification" is used here to denote adjustment of insurance to the differing circumstances of each of these classes and to many varieties of need and circumstance within each insurance class. But the insurance classes are not economic or social classes" (BEVERIDGE, 1942).*

⁴³ *"The term " social security " is used here to denote the securing of an income to take the place of earnings when they are interrupted by unemployment, sickness or accident, to provide for retirement through age, to provide against loss of support by the death of another person, and to meet exceptional expenditures, such as those connected with birth, death and marriage. Primarily social security means security. of income up to a minimum, but the provision of an income should be associated with treatment designed to bring the interruption of earnings to an end as soon as possible" (BEVERIDGE, 1942).*

⁴⁴ *"302. Three Methods of Security : On these three assumptions, a Plan for Social Security is outlined below, combining three distinct methods: social insurance for basic needs ; national assistance for special cases; voluntary insurance for additions to the basic provision. Social insurance means the providing of cash payments conditional upon compulsory contributions previously made by, or on behalf of, the insured persons-, irrespective of the resources of the individual at the time of the claim. Social insurance is much the most important of the three methods and is proposed here in a form as comprehensive as possible. But while social insurance can, and should, be the main instrument for guaranteeing income security, it cannot be the only one. It needs to be supplemented both by national assistance and by voluntary insurance. National assistance means the*

padronizados ao nível de subsistência deveriam ser mantidos enquanto durasse a contingência, inclusive doença e desemprego. A unificação proposta no mesmo relatório remetia ao fim dos esquemas paralelos de seguro por doença. O custeio desses benefícios deveria se fazer por contribuições básicas padronizadas divididas entre empregadores, segurados e governo, sendo que virtualmente toda a população deveria ser alcançada pela cobertura, abolindo-se benefícios sujeitos a exame de condições de recursos para todos que pudessem arcar com contribuições. Também as prestações de assistência social deveriam integrar o mesmo sistema unificado, como uma rede residual de segurança de rendimentos. Outrossim integravam a proposta do plano as três premissas: abonos de família, um serviço público gratuito de saúde e o pleno emprego. O serviço de saúde deveria impedir o comprometimento da subsistência pelos custos com saúde, assim como o pleno emprego deveria garantir o financiamento da estrutura securitária do sistema.

Assim, ressalta a imprescindibilidade da combinação dos mecanismos de garantia de renda pelo seguro ou assistência social com outras políticas públicas correlatas, que poderiam se localizar parcialmente fora dos sistemas de seguridade social, quais sejam: a) abonos familiares para crianças até a idade de 15 anos ou em educação e tempo integral até a idade de 16 anos; b) serviços de saúde e reabilitação integral para prevenção e cura de doenças e recuperação da capacidade para o trabalho, disponíveis para todos os membros da comunidade; c) medidas para manutenção dos empregos, ou seja, prevenção do desemprego em massa. Essa associação feita pelo relatório já prenunciava a diretriz de integração de políticas de manutenção de rendimentos com outras de complementação de ganhos e restauração da capacidade de auferi-los, a qual acabou por evoluir em diversos sistemas para a sua efetiva absorção pelo conceito de seguridade social.⁴⁵

giving of cash payments conditional upon proved need at the time of the claim, irrespective of previous contributions but adjusted by consideration of individual circumstances and paid from the national exchequer. Assistance is an indispensable supplement to social insurance, however the scope of the latter may be widened. In addition to both of these there is place for voluntary insurance. Social insurance and national assistance organised by the State are designed to guarantee, on condition of service, a basic income for subsistence. The actual incomes and by consequence the normal standards of expenditure of different sections of the population differ greatly Making provision for these higher standards is primarily the function of the individual that is to say, it is a matter for free choice and voluntary insurance. But the State should make sure that its measures leave room and encouragement. for such voluntary insurance. The social insurance scheme is the greater part of the Plan for Social Security and its description occupies most of this Part of the Report. But the plan includes national assistance and voluntary insurance as well“ (BEVERIDGE, 1942).

⁴⁵ *"It assumes allowances for dependent children, as part of its background. The plan assumes also establishment of comprehensive health and rehabilitation services and maintenance of employment, that is to say avoidance of mass unemployment, as necessary conditions of success in social insurance. These three measures-of children's allowances, health and rehabilitation services, and maintenance of employment-are described as assumptions A, B and C of the plan ; they fall partly within and partly without the plan itself, extending into other fields of social policy. [...] 301. Three Assumptions : No satisfactory scheme of social security can be*

Abel-Smith (1992, p. 10-12) registra que a sugestão da OIT ao comitê coordenado por Beveridge era de benefícios e contribuições relacionados a rendimentos, mas este descartou a ideia sob argumento de que desestimularia a poupança individual privada. Ressalta ainda que, em 1942, Beveridge chegou a manter contatos com John Maynard Keynes - então representante do Tesouro Inglês - em busca de conselho sobre o financiamento do esquema por ele vislumbrado. O economista teria se tornado então um apoiador entusiasta da proposta, demandando entretanto uma redução significativa dos respectivos custos e Beveridge, por outro lado, acabou anuindo com a exclusão do primogênito para fins de concessão de abonos familiares e a postergação da implementação escalonada das pensões de velhice por vinte anos. Pelo que se infere da avaliação de Abel-Smith (1992, p. 16), a receptividade da opinião pública ao relatório pressionou o governo britânico a implementá-lo, embora não na inteira extensão de suas recomendações. Ademais, segundo o mesmo autor, tais recomendações acabaram repercutindo significativamente em outros sistemas ao redor do mundo de modo a significar uma notável contribuição ao pensamento sobre seguridade social, ao propor uma estratégia arrojada, abrangente e integrada para referidos sistemas, que talvez tenha sido ainda mais influente fora da Inglaterra do que no seu país de origem.

Um dos mais marcantes aspectos do plano Beveridge (que já havia sido timidamente referido no processo de elaboração do “Social Security Act”, como tema a ser objeto de estudo mais aprofundado) foi o destaque conferido aos serviços de cuidados médicos - tratados sob a rubrica de “allied services” - como componente essencial da estratégia de seguridade social ali proposta, enquanto meio de proteger ou restabelecer a capacidade das pessoas ao trabalho (daí a ênfase em cuidados de reabilitação). De fato, o Serviço Nacional de Saúde (NHS) do Reino Unido foi criado por um ato de 1946, com base em recomendações do relatório de Beveridge, sob a diretiva de financiamento público de um seguro universal de saúde, e introduziu muitas das melhorias na saúde da população britânica desde a sua criação. É admirado e imitado em vários graus em todo o mundo, especialmente, mas não exclusivamente, nas ex-Colônias britânicas. E continua a inspirar estudo, debate e propostas de melhoria, revelando nitidamente a faceta preventiva e reintegradora da seguridade social, com o objetivo de evitar a doença ou restabelecer o trabalhador com a máxima rapidez possível para que volte a ser produtivo (PHILIP, 2010, p. 845).

devised except on the following assumptions. (A) Children's allowances for children up to the age of 15 or if in full-time education up to the age of 16; (B) Comprehensive health and rehabilitation services for prevention and cure of disease and restoration of capacity for work, available to all members of the community; (C) Maintenance of employment, that is to say avoidance of mass unemployment [...]” (BEVERIDGE, 1942).

As diretrizes do Plano Beveridge serviram de forte inspiração, por exemplo, para a estruturação dos sistemas de seguridade social dos países escandinavos, onde foram enfatizadas intervenções públicas universalizadas e um elevado nível de emprego no setor formal. Influenciaram também a elaboração do PIDESC assim como toda a produção normativa da OIT, como se pode constatar a partir da análise que se realiza mais adiante.⁴⁶

1.4 Breve panorama do “estado da arte” dos sistemas de seguridade social no direito comparado

A análise de Abel-Smith (1992, p. 33) corrobora o roteiro evolutivo ora apresentado, ressaltando que, em quase todos os países fortemente industrializados, a política em matéria de seguridade social passou por três fases: a) caridade privada e os socorros públicos para os pobres, sob condições sempre duras e por vezes humilhantes; b) seguro social, mediante instituição dos regimes obrigatórios mais amplos, que cobriam cada vez mais contingências e mais ocupações depois das mutualidades e dos regimes de aposentadoria e pensões e prestações por doença para os funcionários públicos e alguns trabalhadores do setor privado (em alguns países subsiste ainda um vestígio da origem trabalhista da seguridade social: caixas distintas para diferentes ocupações ou setores de atividades); c) início da incorporação à política de seguridade das noções de prevenção e de universalidade, ampliando-se a gama dos serviços destinados a manter e elevar a qualidade de vida das pessoas e das famílias.⁴⁷

Diz o mesmo autor que todos os países não passam necessariamente de forma nítida por essas fases, pois em alguns é possível distinguir mais de uma ao mesmo tempo. Mas, de qualquer forma, fato é que a difusão de sistemas de proteção social com características de assistência social, seguro social e, posteriormente, de seguridade social propriamente dita,

⁴⁶ Durante o processo de elaboração do art. 9º do PIDESC, surgiram evidências concretas dessa influência, de modo a se concluir que *"the drafting record evidences that there was considerable transnational legal borrowing or horizontal legal transplantation in the area of social security. Thus France acknowledge that it, like others, had been influenced by Sir William Beveridge, whose 1942 report on social insurance had sown the seeds for Britain's post-war welfare state. The new state of Israel also noted that its 1953, social security law had been influenced by the Beveridge Report, as well as laws in Scandinavia, New Zealand and Australia"* (SAUL; KINLEY; MOWBRAY, 2014, p. 610).

⁴⁷ Diversas outras descrições doutrinárias corroboram essa análise histórica, como as de Almansa Pastor (1991); Olea e Plaza (1990) e Neves (1996), sendo que uma periodização similar também seria aplicável, em linhas gerais, à produção normativa da OIT, como se verá mais adiante.

tornou-se um dado inequívoco da prática jurídica do século XX. Observa-se que os sistemas mais avançados tendem a buscar uma universalidade da cobertura subjetiva (dos beneficiários protegidos) e objetiva (das contingências consideradas), incorporando cada vez mais uma diretriz preventiva e reintegradora, valendo-se para tanto de variados arranjos técnicos⁴⁸.

A figura abaixo ilustra essa realidade, revelando o número de países que mantinham sistemas dessa espécie nos anos de 1949, 1967 e 1981:

Figura 4

Fonte: **Table 1. Number of countries with social security programmes throughout the world in 1949, 1967 and 1981**¹ ILO, 1984, p. 09

Programme	1949	1967	1981
Any type of programme	58	120	139
Old age, invalidity, survivors	44	92	127
Sickness and maternity	36	65	79
Employment injury	57	117	136
Unemployment	22	34	37
Family allowances	27	62	67

¹ A number of countries are not included in the table either because they had no social security programme or because data were lacking.

Source. United States Department of Health and Human Services, Social Security Administration: *Social security programs throughout the world, 1981*, Research Report, No. 58 (Washington, DC, Government Printing Office, 1981).

As contingências objeto de cobertura daqueles sistemas, tal como enumeradas no quadro acima, revelam-se uma constante na sua evolução: invalidez, idade avançada, morte do provedor do lar, doença, maternidade, despesas familiares, acidente de trabalho⁴⁹ e

⁴⁸ A ideia de empregar a técnica do seguro público o privado para garantir a segurança econômica individual e combater o fenômeno da pobreza foi incorporada até mesmo à doutrina social da Igreja, conforme Carta *Encíclica Divinis Redemptoris* de sua santidade o Papa Pio XI, de 1937: "Não se pode, porém, dizer que se satisfaz à justiça social, se os operários não têm assegurada a sua própria sustentação e a de suas famílias com um salário proporcionado a este fim; se não se lhes facilita o ensejo de adquirir uma modesta fortuna, prevenindo assim a praga do pauperismo universal; se não se tomam providências a seu favor, com seguros públicos e privados, para o tempo da velhice, da doença ou do desemprego. Numa palavra, para repetirmos o que dissemos na nossa Encíclica: *Quadragésimo Ano*: A economia social estará solidamente constituída e obterá seus fins, só quando a todos e a cada um forem subministrados todos os bens que se podem conseguir com as forças e subsídios naturais, com a técnica, com a organização social do fator econômico. Esses bens devem ser em tanta quantidade, quanta é necessária, assim para satisfazer às necessidades e honestas comodidades, como para elevar os homens àquela condição de vida mais feliz, que, obtida e gozada de modo regrado e prudente, não só não é de obstáculo à virtude, mas até a favorece poderosamente" (ENCÍCLICA...,1931, p. 202).

⁴⁹ No sistema europeu de estatísticas sobre proteção social integrada (ESSPROS), os riscos relacionados a acidentes de trabalho são tratados dentro das categorias referentes a doença, deficiência e sobrevivência, enquanto a maternidade é tratada no contexto do suporte financeiro devido a família e crianças. Registre-se que, na sistemática da OIT, esses riscos são tradicionalmente tratados em separado, em face da evolução histórica do

desemprego. Não se pode reconhecer, entretanto, uma sequência exata e comum de implementação de cobertura em seguridade social no roteiro de expansão dos respectivos sistemas, mas nota-se que a contingência mais antiga coberta é o acidente de trabalho, sendo que, não importa a forma de proteção adotada, quase todos os países incluídos na pesquisa que gerou o quadro acima dispunham de algum tipo de cobertura para essa contingência. A maioria desses países adotou cobertura para idade avançada, invalidez e sobrevivência, sob variados modelos (seguro ou assistência sociais, ou mesmo prestações universais financiadas por receitas gerais do Estado). Mas, enquanto mais da metade deles cobria doença, maternidade e ofertava abonos familiares, apenas um quarto deles oferecia proteção em face do desemprego (presente nos países mais industrializados) (ILO, 1985, p. 10).

Na classificação atual adotada pela Comissão Europeia, mencionam-se as categorias de doença/cuidados médicos; deficiência; idade avançada; sobrevivência; família/crianças; desemprego; moradia; e exclusão social não classificada em outro item. Esta última refere-se a situações que não se identifiquem claramente com algum dos demais riscos/contingências, envolvendo, por exemplo, grupos vulneráveis como migrantes, refugiados, viciados em álcool e outras drogas, vítimas de violência criminal, entre outros socialmente excluídos ou em risco de exclusão social, a ensejar concessão de benefícios do tipo assistencial. Na sistemática da OCDE (SOCX data-base), adotam-se categorias de riscos bastante similares, inclusive uma relacionada à invalidez (que abrangeria os casos de deficiência) e outra denominada de "outras áreas de política social" (que aparentemente abrangeria os aludidos casos de exclusão social residual). Acrescenta, ademais, uma categoria específica de "programas de mercado laboral ativo", consistentes em medidas indiretas tais como subsídios a salários, enquanto a categoria de desemprego abrangeria benefícios pagos por desemprego, aposentadoria precoce, além dos cursos de treinamento e outras medidas para recolocação no mercado de trabalho (ILO, 2010e, p. 20-21).

A Classificação das Nações Unidas para as Funções de Governo (COFOG), também adotada pelo Fundo Monetário Internacional em suas Estatísticas de Finanças Governamentais de 2001, também abrange categorias equivalentes àquelas já apresentadas considerando-se, entretanto duas grandes funções separadas: saúde e proteção social, incluída nesta última as categorias de doença e deficiência, idade avançada, sobrevivência, família e crianças, desemprego, moradia, além da exclusão social não classificada em outra categoria. Ainda na categoria de "proteção social", incluem-se a pesquisa e desenvolvimento de proteção

papel da própria organização, muito ligado à proteção trabalhista, contexto em que se desenvolveram as normas referentes a ambos (ILO, 2010e, p. 21).

social e a proteção social não-classificada em outra categoria, a qual abrangeria benefícios em dinheiro e *in natura* para vítimas de incêndios, enchentes, terremotos e outros desastres em tempo de paz, compra e estocagem de alimentos, equipamentos e outros suprimentos para uso emergencial em caso de desastres em tempo de paz (UNITED..., 2010).

A seguir, apresenta-se uma descrição geral dos vários tipos de programas encontrados nos sistemas de seguridade social da atualidade em todo o mundo, com base no produto da pesquisa “*Social Security Programs throughout the world*” promovida pela AISS, a qual resulta da evolução histórica pontuada nos itens anteriores deste trabalho. Fundada em 1927, tal entidade reúne, sob a forma de uma organização sem fins lucrativos, instituições e órgãos administrativos de países em todo o mundo, lidando com todas as formas de proteção social obrigatória que, pela legislação ou a prática nacionais, são parte integrante dos sistemas de seguridade social de um país.⁵⁰

Na aludida pesquisa, o termo “seguridade social” é utilizado para se referir genericamente aos programas estabelecidos por lei que protejam os indivíduos contra interrupção ou perda de poder aquisitivo e certas despesas extraordinárias decorrentes do casamento, nascimento ou morte, incluindo também, nessa definição, os subsídios às famílias para o apoio de crianças. Pelo que se extrai dela, a proteção econômica do segurado e de seus dependentes geralmente é garantida através de pagamentos em dinheiro para substituir, pelo menos, uma parte da renda perdida como resultado de velhice, invalidez ou morte; doença e maternidade; acidente de trabalho; desemprego; ou por meio de serviços, principalmente de internação, cuidados médicos e de reabilitação. Passou a abranger na atualidade também pagamentos em reforço à renda familiar, notadamente para custeio das despesas familiares com filhos.

As medidas que preveem benefícios em dinheiro para substituir a renda perdida são

⁵⁰ “*Programas de seguridade social em todo o mundo*” é o produto de um esforço cooperativo entre a *Social Security Administration* (SSA) dos E.U.A., e a Associação Internacional de Seguridade Social (AISS). Edições anteriores deste relatório, que datam de 1937, foram preparadas pela equipe SSA e editadas em apenas um volume. Com a introdução do formato de quatro volumes, em 2002, no entanto a pesquisa passou a ser conduzida pela AISS, através de seus inúmeros correspondentes em todo o mundo, bem como de suas bases de dados atualizados sobre seguridade social. Referida pesquisa fundamenta-se em dados empíricos colhidos por várias instituições oficiais de seguridade social de todo o mundo. Outras importantes fontes de dados consideradas na mesma pesquisa incluem o Serviço de Documentação da AISS, o banco de dados legislativo da OIT; e publicações, periódicos e documentos oficiais selecionados recebido de instituições de seguridade social, bem como informações oriundas do Banco Mundial, do Fundo Monetário Internacional e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (SOCIAL SECURITY PROGRAMS..., 2014). Vale mencionar ainda, como fonte de pesquisa sobre políticas de seguridade social no direito comparado, o *Banco de información de los sistemas de seguridad social iberoamericanos*, mantido e publicado periodicamente pela Organização Ibero Americana de Seguridade Social - OISS, que tem diversas instituições brasileiras como integrantes, ao lado de outras pertencentes a países de língua espanhola e portuguesa (OISS, 2015).

geralmente referidas como programas de manutenção de renda, ao lado dos abonos familiares para reforço de renda em face de despesas maiores; por sua vez, medidas que financiam ou oferecem bens e serviços diretos são referidas como benefícios em espécie ou *in natūra*. Deve-se observar que, em todos os referidos programas o Estado assume um papel regulatório central, embora possa, em alguns sistemas, valer-se do aparato securitário privado para viabilizar certas prestações, principalmente em caráter complementar, visando oferecer proteção a níveis mais elevados de rendimentos.⁵¹

1.4.1 Programas de manutenção de renda⁵²

São três as abordagens gerais para oferecimento de benefícios pecuniários a título de programas públicos de manutenção de renda: programas de seguro social (relacionados à ocupação profissional), de assistências sociais e universais. Tanto no âmbito das abordagens de seguro social como nas universais, os segurados e dependentes podem reivindicar benefícios como uma questão de direito. Nos programas assistenciais em geral, os benefícios são baseados em uma comparação da renda de uma pessoa ou de recursos contra uma medida

⁵¹ No Brasil, a Constituição de 1988 veicula uma definição funcional para o termo "seguridade social" em seu art. 194: "*A seguridade social 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.*" Esse dispositivo, desenvolvido em vários outros subsequentes, foi produto de um paulatino amadurecimento a partir de um modelo anterior típico de seguro social (previdência social), ao qual estavam atrelados os cuidados médicos e iniciativas governamentais de assistência social pontuais e assistemáticas. Do processo de desenvolvimento legislativo anterior àquela Carta Magna, podemos destacar o Decreto-Legislativo 4.682/23 (Lei Elói Chaves), considerado marco oficial de início da previdência social brasileira; a Lei 3.807/60 (Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS) de 1960; a Consolidação das Leis da Previdência Social – CLPS, aprovada pelo Decreto 77.077/76; e a Lei 6.439/77, que criou o SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social. Apreciando-se a regulamentação infraconstitucional do sistema de seguridade social erigido após 1988, identificam-se os seus núcleos básicos nas Leis 8.080/90 (saúde), 9.656/98 (planos privados de saúde); 8.742/93 (assistência social), 9.717/98 (regimes próprios dos servidores públicos), 7.998/90 (seguro-desemprego), 8.212/91 e 8.213/91 (regime geral de previdência social), bem como nas Leis Complementares 108/01 e 109/01 (previdência complementar pública e privada). (COSTA, 2007b, p. 30 e 50). Diversas outras leis federais complementam esse arcabouço nuclear, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.69/90), a legislação de apoio às pessoas portadoras de deficiência (Lei 7.853/89) e a que institui a política nacional do idoso (atualmente a Lei 10.741/2003), dentre outras como lei que institui o programa bolsa-família (Lei 10.836/2004) e mesmo as leis que regulam o regime das entidades privadas de assistência social (Lei 9.790/99 e Lei 10.101/2009), além do arsenal de leis estaduais, distritais e municipais dedicadas às vertentes da saúde, previdência e assistência sociais. Para uma visão de conjunto e articulada do objeto, ambiente, estrutura, componentes e recursos do sistema de seguridade social brasileiro, vide a obra de Wagner Balera (1999).

⁵² Este tópico é composto essencialmente pela descrição dos modelos de programas de seguridade social contida na seção *Guide to Reading the Country Summaries* da primeira edição da série de quatro volumes voltados aos sistemas europeus (2014, p. 1-4). Observe-se, por oportuno, que descrição similar é encontrada nas demais séries dedicadas às Américas, África, Ásia e Pacífico, servindo portanto como receituário geral desses programas em todo o mundo.

padrão, sendo que, apesar da tendência ao reconhecimento paulatino de verdadeiros direitos dos assistidos, persistem em maior ou menor grau elementos discricionários na avaliação de cada caso. Seriam características gerais dessas abordagens:

a) Programas de Seguro social (relacionados à ocupação profissional)⁵³

Em geral, baseiam a elegibilidade para os benefícios de pagamento periódico na existência ou duração da relação de trabalho (emprego ou autoemprego), sendo que o montante dos benefícios está normalmente relacionado com o nível de rendimentos antes de qualquer das contingências cobertas. Tais programas são financiados totalmente ou em grande parte pelas contribuições (geralmente uma porcentagem dos ganhos) feitas pelos empregadores, trabalhadores, ou ambos, e são, na maioria dos casos, obrigatórios para determinadas categorias de trabalhadores e seus empregadores. Alguns sistemas de seguro social permitem inscrição voluntária dos trabalhadores, nomeadamente os independentes. Em alguns casos, o governo subsidia esses programas para incentivar a participação voluntária.

O governo é normalmente o último garantidor de muitos benefícios, inclusive participando do financiamento desses programas relacionados com a ocupação profissional. Pode contribuir mediante a apropriação de receitas gerais com base em um percentual do total de rendimentos pagos aos trabalhadores segurados, financiar parte ou a totalidade do custo de um programa, ou pagar um subsídio para compensar qualquer *déficit* de um fundo de seguro. Em alguns casos, o governo paga as contribuições para os trabalhadores com baixos salários. Estes acordos são separados das obrigações que o governo possa ter como empregador no âmbito dos esquemas que abrangem os funcionários públicos. Contribuições sociais e outras receitas predestinadas são mantidas em um fundo específico e são mostradas como um item separado nas contas do governo.

b) Programas de assistência social (baseados em testes de condições de recursos)⁵⁴

⁵³ A descrição das características gerais do seguro social contida no manual básico editado pela OIT é a seguinte (ILO, 1984, p. 4): a) É financiado por contribuições que são normalmente divididas entre empregadores e trabalhadores e eventualmente com a participação na forma de uma contribuição suplementar ou de outros subsídios por receitas gerais estatais; b) A participação é compulsória com algumas exceções; c) Contribuições são acumuladas em fundos especiais, a partir dos são pagos os benefícios; d) Fundos excedentes não exigidos para pagamento de benefícios são investidos para auferir rendas adicionais; e) O direito de uma pessoa a um benefício é assegurado pelos seus registros de contribuições sem necessidade de nenhum teste de necessidades ou meios; f) Níveis de benefícios e contribuições são frequentemente relacionados ao que uma pessoa ganha ou tem ganhado; g) Os esquemas de seguro de acidente de trabalho são frequentemente financiados integralmente pelos empregadores com a possibilidade de auxílio do Estado a partir de suas receitas gerais.

⁵⁴ A descrição das características gerais da assistência social contida no manual básico editado pela OIT é a seguinte (ILO, 1984, p. 05): a) O custo total dos programas é coberto pelos Estados e unidades locais do governo; b) Benefícios são pagos com um direito legal de acordo com categorias previstas de necessidade; c) Para avaliar

Determinam a elegibilidade para os benefícios, medindo recursos individuais ou familiares em comparação com um padrão calculado normalmente com base nas necessidades de subsistência. Os benefícios são limitados aos candidatos que preencham requisitos postos nesse “teste de meios”, sendo que o tamanho e tipo de benefícios concedidos são determinados em cada caso por decisão administrativa, nos moldes desenhados pela lei. O caráter específico das necessidades, ou testes de renda considerados, bem como o peso dado aos recursos da família, difere bastante de país para país. Tais programas, comumente referidos como de benefícios sociais ou de pagamentos de equalização, tradicionalmente são financiados principalmente a partir de receitas gerais.

Constituem a forma única ou principal de seguridade social em apenas alguns países. Na maioria, os programas não-contributivos funcionam em conjunto com os benefícios relacionados à renda, numa configuração mista. Nesses casos, os programas assistenciais podem ser administrados por agências de seguro social. Aplicam-se às pessoas que não têm ocupação coberta ou cujos benefícios ao abrigo de programas relacionados com ocupação profissional, em conjunto com outros recursos individuais ou familiares, são insuficientes para atender a subsistência ou necessidades especiais.

c) Programas universais⁵⁵

Proporcionam benefícios em dinheiro de montante fixo a residentes ou cidadãos, sem consideração de renda, emprego ou meios de vida. Normalmente financiados por receitas gerais, esses benefícios podem ser concedidos a todas as pessoas com tempo de residência suficiente. Tais programas podem incluir benefícios de velhice para pessoas com mais de uma certa idade; benefícios para os trabalhadores com deficiência, viúvo (a)(s), e órfãos; bem como abonos de família. A maioria dos sistemas de seguridade social que incorporam um programa universal também têm um programa ligado às remunerações. Alguns programas universais, apesar de receberem um apoio substancial dos impostos sobre o rendimento,

o grau de necessidade os outros rendimentos de uma pessoa são levados em conta, sendo que algumas fontes tais como um nível razoável de poupança são desconsideradas; d) A concessão do benefício é planejada para trazer a renda total de uma pessoa até um mínimo determinado para a comunidade, levando em consideração outros fatores como o tamanho da família e obrigações fixas inevitáveis como o aluguel; concessões não são relacionadas aos ganhos prévios das pessoas ou ao seu nível de vida costumeiro; e) Tem certas afinidades com uma análise casuística, visto que está orientada para solução de problemas individualizados, conferindo, ao contrário do que ocorre com o seguro social, um certo grau de discricionariedade em determinar os benefícios, desde que esta prerrogativa seja exercida dentro de um quadro de direitos estabelecidos em lei.

⁵⁵ A descrição das características gerais dos programas universais contida no manual básico editado pela OIT é a seguinte (ILO, 1984, p. 5): São providos benefícios padronizados para cada residente em uma categoria especificada, diretamente pelo Estado, totalmente ou extensamente financiados por suas receitas gerais. Estes benefícios podem incluir uma pensão para cada idoso, inválido, órfão ou viúvo residente.

também são financiados em parte por contribuições de trabalhadores e empregadores.⁵⁶

d) Fundos Previdenciários (Provident Funds)⁵⁷

Estes fundos, que existem principalmente em países em desenvolvimento, são essencialmente programas de poupança obrigatória com gestão publicística em que as contribuições regulares retidas dos salários dos empregados são reforçadas, e muitas vezes combinadas, com contribuições patronais. As contribuições são separadas e investidas para cada funcionário em um único fundo, de gestão pública, para o reembolso do trabalhador quando ocorrem contingências definidas. Normalmente, os benefícios são pagos em uma única parcela, com juros acumulados, embora em certas circunstâncias permita-se o acesso parcial à poupança antes da aposentadoria ou de outras contingências definidas. Na aposentadoria, alguns fundos de previdência também permitem que beneficiários comprem anuidades ou optem por uma pensão, e assim como alguns garantem pensões para os sobreviventes.

e) Programas fornecidos por prestadores de serviços financeiros⁵⁸

Merecem menção ainda os programas em que o Estado se vale de instituições privadas no fornecimento das prestações pecuniárias, sob sua regulação, podendo impor obrigatoriedade de adesão. São elas:

e.1) Contas individuais: As pessoas cobertas e/ou empregadores contribuem

⁵⁶ A propósito, Pieters (2006, p. 7) destaca, como nova resposta teórica à demanda por solidariedade social, o surgimento na literatura, mas não ainda na prática, da proposta da renda básica (*basic income*) que envolveria esquemas universais em que todos os habitantes fazem jus a um abono periódico em dinheiro por parte do governo sem estarem sujeitos, em princípio, a nenhuma condição relacionada ao trabalho ou à necessidade. Deve-se registrar que o Brasil foi pioneiro na introdução do conceito em seu ordenamento jurídico pela lei 10.835/2004, embora propugnando pela sua implementação em etapas, a critério do Poder Executivo, priorizando-se as camadas mais necessitadas da população e considerando o grau de desenvolvimento do País e as suas possibilidades orçamentárias (BRASIL, 2004).

⁵⁷ A descrição das características gerais dos fundos previdenciários contida no manual básico editado pela OIT é a seguinte (ILO, 1984, p. 6): São fundos previdenciários estatais destinados a poupança compulsória, para os quais empregadores e empregados destinam contribuições em contas separadas, sujeitas à incidência de juros periódicos e ao saque integral por ocasião da contingência objeto de cobertura (idade, invalidez, morte), admitindo-se saques parciais antecipados em alguns casos (doença, desemprego, aquisição de imóvel). Diferencia-se do seguro social pois não visa garantir pagamentos periódicos substitutivos de rendimentos, mas sim um bônus ou pagamento diferido, não estando relacionado à idade ou circunstâncias do desemprego. Outrossim, não comporta diluição de riscos no grupo de trabalhadores coberto, sujeitando-se frequentemente à corrosão inflacionária, levando à perda de poder aquisitivo proporcionado pelas contribuições.

⁵⁸ Sobre esses produtos financeiros, o manual básico editado pela OIT menciona apenas o crescimento de variedades de planos privados ocupacionais criados por empregadores para seu próprio *staff*, provendo prestações complementares em acréscimo ou parcial substituição de prestações de públicas de seguro social. Embora não estatutárias e voltadas à política de pessoal do empregador, são normalmente desenhadas para se adequar aos esquemas oficiais e podem usufruir de encorajamento oficial por meio de benefícios fiscais (ILO, 1984, p. 8-9).

com uma certa porcentagem de rendimentos para a conta individual da pessoa coberta, sob responsabilidade de um gestor de fundos público ou privado contratado. A participação pode ser obrigatória ou facultativa, sendo que a responsabilidade de escolher determinado esquema e um gerente de fundo cabe ao indivíduo. O capital acumulado na conta individual é normalmente concebido como fonte de reposição de renda para as contingências de aposentadoria, invalidez, doença ou desemprego. Também pode ser possível para os sobreviventes elegíveis acessar o capital acumulado, no caso de morte do segurado. Contribuições são atribuídas à conta individual do segurado, sendo que este e, por vezes, o empregador devem pagar as taxas administrativas correspondentes. Usualmente, pode-se contratar uma política separada para seguro de invalidez e de sobreviventes.

e.2) Pensões profissionais obrigatórias: Os empregadores são obrigados por lei a fornecer planos de pensões profissionais financiados pelo empregador e, em alguns casos, as contribuições dos funcionários. Os benefícios podem ser pagos de uma só vez, anuidade, ou pensão.

e.3) Seguro privado obrigatório. Os indivíduos são obrigados por lei a comprar o seguro diretamente de uma companhia de seguros privada.

f) Sistemas de responsabilidade do empregador⁵⁹

Sob esses sistemas, os trabalhadores geralmente são protegidos por normas laborais que exigem dos empregadores, quando responsáveis, que façam pagamentos ou prestem serviços especificados diretamente aos seus empregados, incluindo o pagamento de gratificações de montante fixo para os idosos ou pessoas com deficiência, a prestação de assistência médica, licença por doença remunerada, ou ambos; o pagamento de subsídios de maternidade ou abonos de família, a provisão de numerário temporária ou a longo prazo, benefícios financeiros e assistência médica no caso de um acidente de trabalho, ou o pagamento de indenizações em caso de despedimento. Esse tipo de sistema não envolve nenhum agrupamento direto de risco, já que a responsabilidade pelo pagamento é atribuída a cada empregador. Os empregadores podem precaver-se quanto à responsabilidade por meio do seguro, e, em algumas jurisdições, tal seguro é inclusive obrigatório.

⁵⁹ A descrição das características gerais dos programas de responsabilidade do empregador contida no manual básico editado pela OIT é a seguinte (ILO, 1984, p. 6-7): Cobrem a responsabilidade civil do empregador por compensações e cuidados médicos em relação a acidentes de trabalho, diretamente ou sob uma política aprovada de seguro. Algumas legislações exigem tal cobertura para pagamento de quantias em caso de afastamento por doença (por certo período) ou maternidade, ou ainda para cuidados médicos para o trabalhador e mesmo para familiares.

1.4.2 Programas de prestação de serviços e entrega de bens *in natūra*⁶⁰

De acordo com a mesma pesquisa, diversos sistemas de seguridade social evoluíram para abranger o custeio direto ou indireto de cuidados médicos (inclusive em caso de maternidade e de acidente de trabalho), sendo que os pertinentes serviços costumam incluir pelo menos o atendimento médico de clínica geral, alguns de internação, e medicamentos essenciais. Serviços de especialistas, cirurgias, cuidados de maternidade, alguns cuidados dentários, uma ampla gama de medicamentos, e certos aparelhos são comumente adicionados conforme grau de avanço do sistema. Transporte de doentes e serviços domiciliares de enfermagem também podem ser incluídos.⁶¹

Existem três métodos principais de cobertura de custos dos cuidados de saúde: pagamento direto aos prestadores pelo sistema público ou seus agentes, o reembolso aos doentes, e a prestação direta de cuidados médicos. Estes métodos podem ser utilizados em diferentes combinações e podem variar em relação aos diversos tipos de serviços. No modelo de pagamento direto, o sistema público de assistência médica paga fornecedores diretamente pelos serviços prestados. Os pacientes geralmente têm pouca ou nenhuma relação financeira direta com o prestador de serviços, grupo profissional ou instituição que o representa. A remuneração pode assumir a forma de uma taxa específica para cada serviço, um pagamento de captação em troca do fornecimento de todos os serviços necessários para um determinado grupo de pessoas, ou um salário. Sob a forma de reembolso, o paciente faz o pagamento inicial e é reembolsado pelo ente público pelo menos por uma parte dos custos correspondentes. Um limite máximo é por vezes colocado sobre a restituição, expressa como uma percentagem da conta ou de um valor fixo, que pode variar de acordo com a natureza do serviço, conforme previamente normatizado.

⁶⁰ Este tópico é composto essencialmente pela descrição das abordagens das prestações de serviços e entrega de bens *in natura* extraídas na seção *Guide to Reading the Country Summaries* da primeira edição da série de quatro volumes voltados aos sistemas europeus (2014, p. 8-11, 1-4). Observe-se, por oportuno, que descrição similar é encontrada nas demais séries dedicadas às Américas, África, Ásia e Pacífico, servindo portanto como receituário geral desses programas em todo o mundo.

⁶¹ Sobre essas prestações *in natūra*, o manual básico editado pela OIT menciona serviços sociais exemplificando-os com os serviços de saúde, ações preventivas de saúde e contra acidentes, reabilitação de acidentados, instalações especiais para pessoas com deficiência e idosos, cuidados para crianças, clínicas de planejamento familiar e outros. Ressalta ainda que o quanto tais serviços se integram na seguridade social dependerá de fatores como o desenvolvimento histórico de cada sistema, a respectiva organização política e social, a extensão e estrutura dos vários programas e as prioridades de suas partes componentes (ILO, 1984, p. 7).

Pelo método de prestação direta, o gestor do sistema de seguridade social opera suas próprias instalações médicas, em grande parte ocupada por equipes assalariadas. Em verdade, os países que usam este método podem contratar serviços de provedores públicos ou privados. O paciente normalmente não paga nenhuma taxa pela maioria destes serviços, com exceção de casos em que parte da contribuição previdenciária é alocada para o financiamento da saúde. Independentemente do método de financiamento usado, os programas nacionais de saúde podem prever pelo menos um pequeno grau de partilha de custos pelos pacientes, geralmente com intuito de desencorajar o uso excessivo. Assim, o paciente paga parte do custo para o provedor ou agência de seguridade social ou recebe menos de reembolso integral. Mesmo sob o método do fornecimento direto e gratuito de serviços de cuidados médicos a toda a população, os pacientes podem ser obrigados a pagar uma pequena taxa fixa por tratamento médico ou prescrição ou por dia de internação. Alguns sistemas de cuidados de saúde não têm limite de quão longa pode ser a assistência médica fornecida, enquanto outros podem limitá-la a um máximo normalmente prorrogável, tal como o prazo de vinte e seis semanas, para serviços fornecidos para uma dada enfermidade.⁶²

Cuidados com a maternidade, quais sejam o pré-natal, obstetrícia e pós-natal para mulheres que trabalham no mercado, são fornecidos, na maioria dos países, no âmbito do programa de serviços médicos. Outrossim, quando benefícios médicos para os trabalhadores segurados são fornecidos através de sociais seguros, serviços semelhantes são tipicamente ofertados aos respectivos cônjuges e filhos mais novos (e, em alguns outros casos, para parentes adultos ou jovens que sejam dependentes do segurado). Em alguns países, no entanto, os serviços médicos disponíveis aos dependentes são mais limitados do que os fornecidos aos

⁶² Os métodos que envolvem a contratação de serviços privados mostraram-se mais comuns em países desenvolvidos nos quais, quando da implementação da cobertura pública em saúde, já havia uma rede de profissionais e instalações ofertando serviços de saúde no mercado privado, tornando mais prática a adesão a contratos com essa rede do que a criação de serviços públicos para tanto. Percebe-se, entretanto, uma tendência ao reconhecimento das vantagens da prestação direta de serviços, notadamente a possibilidade de gerenciamento mais adequado de custos operacionais em conjunto com a demanda por serviços e insumos, permitindo inclusive uma distribuição geográfica mais eficiente das instalações, equipamentos e pessoal especializados em serviços de saúde. As desvantagens desse método seriam uma tendência à burocratização e centralização excessiva e a virtual negativa de escolha do profissional médico em prejuízo do componente pessoal na relação médico-paciente (ILO, 1984, p. 29). A propósito, quase todos os países industrializados têm agora sistemas de cuidados de saúde, em que há um alto nível de envolvimento do setor público. Nos últimos anos, as preocupações com a contenção de custos, qualidade e acessibilidade aos cuidados de saúde levantaram demandas para a reforma desses serviços em muitos países. Como forma de abordar essas preocupações, a participação do setor público na área da saúde diminuiu, permitindo um maior envolvimento do setor privado na área da saúde em muitos países. Os defensores dessa mudança argumentam que o envolvimento do setor privado nos sistemas de cuidados de saúde incentiva uma maior eficiência, a inovação, a escolha do consumidor, e capacidade de resposta do cliente (BLANCHETTE; TOLLEY, 2001). Sobre alternativas viáveis de universalização do acesso a serviços de saúde vide o *Relatório Mundial da Saúde: Financiamento dos Sistemas de Saúde. O caminho para a cobertura universal* (OMS, 2010).

trabalhadores segurados ou chefes de famílias. Dependentes podem estar sujeitos a uma menor duração máxima para a internação hospitalar, por exemplo, e podem ter de pagar uma percentagem maior do custo de determinados serviços ou de medicamentos.

A maioria dos países fornecem serviços de cuidados médicos em caso de doença e maternidade como uma parte integrante do sistema de seguro de saúde e alguns vinculam esses serviços diretamente aos benefícios pecuniários. Em muitos casos, os serviços de assistência médica são fornecidos ao abrigo de um programa de saúde pública, independente do sistema de seguro social. Onde cuidados de saúde são oferecidos diretamente pelo governo ou suas agências e a principal fonte de fundos é a receita geral, o programa de prestação pecuniária geralmente continua a ser administrado em uma base de seguro, financiado por contribuições da folha de pagamento, fundidos em alguns casos com outros aspectos do seguro social.

Tendo em vista o objetivo geral dos programas do abono de família, no sentido de proporcionar renda adicional para as famílias com crianças pequenas e assim atender, pelo menos, uma parte dos custos adicionais de sua manutenção, podem ser integrados com outras medidas de seguridade social, abrangendo, em alguns países, além dos pagamentos em dinheiro regularmente para famílias com crianças, também bolsas de estudo, subsídios de nascimento, serviços de saúde materna e infantil, e subsídios para adultos dependentes. Por sua vez, em alguns países, a cobertura do desemprego, além de implicar compensações pela perda de rendimentos resultantes de desemprego involuntário, pode estar relacionada a serviços específicos de colocação profissional. Registre-se que, em certos países, a cobertura de acidentes de trabalho e de emprego ainda é estruturada de modo apartado de outras medidas de seguridade social, fazendo parte de outras políticas públicas correlatas.

Inferese portanto que os sistemas de seguridade social mais avançados tendem a absorver ou se integrar a outras formas de proteção contra contingências tradicionais ou novas, p. ex, através de diversificadas prestações *in natūra*, além dos benefícios financeiros. Essa diversificação ocorre especialmente nas políticas de assistência social, por meio do fornecimento de prestações não-contributivas. Como mencionado logo acima, corroboram essa tendência expansiva as classificações adotadas pela Europa, OCDE e pela Organização das Nações Unidas - ONU (doravante essa sigla será utilizada para indicar a Organização, ressalvadas as referências, onde será utilizada a sigla em língua inglesa UN) (ILO, 2010e, p. 20-21).

1.5 Internacionalização da seguridade social como direito humano

Todo o movimento de difusão do conceito jurídico de seguridade social em sistemas protetivos nacionais refletiu-se numa crescente convicção acerca da viabilidade e imprescindibilidade de reconhecimento de um direito à seguridade social pelo ordenamento jurídico internacional, inserido no catálogo mais amplo dos direitos humanos de caráter econômico, social e cultural, veiculado por tratados globais e regionais.

Paralelamente, avançou-se, por meio do sistema especializado da OIT, na definição de diretrizes gerais para a estruturação técnica dos aludidos sistemas, a partir da experiência acumulada em todos eles, abrangendo tanto um primeiro nível de harmonização jurídica da seguridade social em escala mundial, como o incremento de um segundo nível de coordenação entre os pertinentes sistemas, para lidarem com a mobilidade cada vez maior entre as populações. Mais recentemente, surgiram ainda diversas iniciativas para cooperação entre sistemas de caráter técnico e financeiro, visando suprir insuficiências daqueles menos desenvolvidos e garantir direitos mínimos, prenunciando assim um terceiro nível de aproximação e integração entre os referidos sistemas.⁶³

Sob essa perspectiva, apresentam-se a seguir os principais marcos históricos desse processo de internacionalização da seguridade social, cujos desdobramentos deverão ser aprofundados nos capítulos seguintes⁶⁴. Serão abordadas primeiramente as origens das previsões de caráter principiológico contantes da DUDH e da Declaração de Filadélfia para depois destacar-se o advento do PIDESC em conjugação com a C102 da OIT, rastreando-se enfim os demais atos normativos globais e regionais que absorveram o conceito em questão.

⁶³ Almansa Pastor (1991, p. 78) há mais quatro décadas foi um dos primeiros a vislumbrar essas três vertentes da internacionalização da seguridade social, ressaltando que a *"la idea de solidaridad, principio arterial de seguridad social, estaba llamada a quebrar desde su nacimiento las barreras nacionales para instalarse en áreas internacionales. Pero conviene tener presente que cuando hablamos de internacionalización de algo, en nuestro caso, de seguridad social, podemos referirnos a tres cuestiones distintas, aunque conexas e imbricadas: - O bien aludimos a las relaciones internacionales en materia de seguridad social, que afectan a nacionales en la medida en que se relacionan con países extranjero (tratados internacionales, por ejemplo). - O bien entendemos una suerte de comunicación o armonización de normas y tendencias de seguridad social dirigidas a los Estados, y que afectan a los nacionales aun cuando nada tengan que ver con otro país (convenciones, declaraciones, etc.). - O bien pensamos en un sistema internacional de seguridad social, jurídicamente instrumentado por normas internacionales, que afectan simultáneamente a ciudadanos de diversos países y solidarizan a los países más desarrollados con los de menor desarrollo (lo sería, por ejemplo, un fondo financiero internacional de compensación de sistemas nacionales).*

⁶⁴ Sobre as iniciativas antecedentes na esfera internacional relativas à proteção dos trabalhadores em geral, vide *"Acción internacional en el campo de la seguridad social"*, de Vidal (1969, p. 8-12), texto que contém análise da trajetória da proteção social, inicialmente com foco nos direitos trabalhistas, antes da criação da OIT.

1.5.1 Proclamação político-jurídica do conceito de seguridade social: da Declaração de Filadélfia à DUDH

A Constituição da OIT, parte XIII do Tratado de Versailles, já continha, dentre suas missões: “[...] A prevenção do desemprego, [...] a proteção do trabalhador contra a doença, acidentes de trabalho, a proteção das crianças, dos jovens e das mulheres, garantia para a velhice e acidentes [...]”], revelando-se que a segurança econômica individual, em face dos mais graves riscos existenciais, de há muito se trata de tema inserido no ordenamento jurídico internacional⁶⁵. No entanto, apesar desse teor inserido no preâmbulo daquela Carta, os nove princípios gerais que deveriam orientar o trabalho da organização (ver Capítulo 1 e Apêndice II da dita Constituição) não incluem explicitamente a proteção da renda.

De fato, após discussão travada ao longo dos trabalhos da Comissão sobre Legislação Internacional do Trabalho na Conferência de Paz de Paris, a organização de um seguro voluntário foi removida do primeiro esboço daqueles princípios gerais. Por razões de pragmatismo e viabilidade política, a Comissão concordou em um "programa mínimo" de princípios, em que já havia um acordo geral, a fim de obter aprovação no plenário da Conferência de Paz. Outrossim, a Alemanha, país mais avançado em termos de seguro social da Europa foi excluída dessas deliberações, o que talvez também explique a não incorporação desse tema aos aludidos princípios gerais (RODGERS et al, 2009, p. 142).

Mas, para atingimento daqueles objetivos protetivos, seria indispensável associar à tutela das condições de trabalho medidas para suprir a renda, quando o trabalhador não pode trabalhar para o próprio sustento, como ocorre nas situações referidas logo acima. Tais medidas foram concebidas assim, de início, como adendo das relações laborais, sob a forma do seguro social, inclusive mediante custeio pelo empregador. Logo, desde antes da última grande guerra, a Organização já vinha adotando convenções sobre proteção dos trabalhadores e de suas famílias em face de infortúnios, sob uma ótica mais restrita de base profissionalista. De acordo com esse modelo contributivo, a OIT concentrava-se principalmente na responsabilidade privada, sendo que os padrões na década de 1920 não continham nenhuma disposição específica para as autoridades públicas, deixando em aberto à legislação nacional

⁶⁵ A filosofia e, em particular o código moral da OIT foram sintetizados sob a expressão "justiça social" consagrada na Constituição da organização. Esta seria uma expressão da necessidade por Justiça, nas palavras de Georges Scele, grande teórico da OIT, a "preeminência do fator humano sobre a economia ou melhor a colocação da economia a serviço do homem" (VALTICOS, 1996, p. 474).

decidir quanto a uma contribuição financeira por parte do governo. Durante a década de 1930, após desencadeada a grande depressão, a Organização passou a fazer referência mais explícita ao papel das autoridades públicas nos seus padrões de seguro social. Outrossim, em conformidade com esses padrões, o seguro social tinha - ao contrário de seguros privados - de ser gerido por instituições autogovernadas pelos parceiros sociais, sob supervisão administrativa das autoridades públicas, sem qualquer interesse lucrativo (RODGERS et al, 2009, p. 144-145).

Um novo movimento de impulso à internacionalização da seguridade social, no sentido mais abrangente que aponta para além de simples programas isolados de seguro social ou assistência social fragmentária, pode ter o seu ponto de partida simbolicamente reconhecido no advento da “Carta do Atlântico” de 1942, proclamação considerada positivamente revolucionária⁶⁶, tendo em vista o fato de dois dos Estados mais poderosos do globo, líderes numa conjuntura de conflito bélico, falarem publicamente em nome dos direitos individuais, em vez de apenas dos interesses tradicionais e prerrogativas estatais, e ao enfatizar que esses direitos são aplicáveis tanto dentro como fora das suas fronteiras nacionais (LAUREN, 2011, p.140). Nessa esteira, durante a Segunda Guerra Mundial, a OIT mudou nitidamente seu discurso tradicional em torno do seguro social para uma forma mais integrada de seguridade social universal.⁶⁷ Já em novembro de 1941, a Conferência Internacional do Trabalho adotou resolução comprometendo a Organização em apoiar a Carta do Atlântico. No espírito deste acordo, o seu Diretor, Edward Phelan utilizou o conceito de seguridade social, em termos gerais, como uma diretriz para a futura política da OIT, enquanto referiu-se ao seguro social como modelo por ela preferido no período entre guerras. (RODGERS et al, 2009, p. 151).

Vale mencionar, ainda no mesmo ano de 1942, as resoluções adotadas na primeira

⁶⁶ Balera (2005) identifica nesse momento o efetivo surgimento de um conceito internacionalizado de seguridade social: *"Coincidentemente no dia em que se celebrava o sexto aniversário do Social Security Act, a bordo do Cruzador Augusta, da Armada Norte-Americana, Roosevelt e o Primeiro-Ministro Churchill lançavam a chamada Carta do Atlântico, na qual propunham não apenas o ideário comum da paz como, ampliando o alcance da terceira liberdade a que aludira o Presidente dos Estados Unidos, propugnavam que os homens devem ser, inclusive com o instrumental da seguridade social, libertos de todas as necessidades. A partir desse momento, resulta configurado o conceito internacional da seguridade social como instrumento sem o qual não será alcançada a libertação de todas as necessidades, objetivo último da paz duradoura."*

⁶⁷ Em 1941, Oswald Stein, então chefe do Departamento de Seguro Social da OIT escreveu: *"A few years ago social security was little more than a slogan, a bare outline of an idea; today the slogan stands for a wide-visioned, constructive programme; and tomorrow the programme will have become an accomplished fact if humanity remains free and follows the road of progress."* Além desse artigo emblemático intitulado, *"Building social security"*, outras publicações-chave no campo nessa época foram *"A new structure of social security"* e *"Approaches to social security"* (RODGERS et al, 2009, p. 150).

"*Inter-American Conference on Social Security*" realizada em Santiago em 1942 (evento que visou estreitar colaboração nessa matéria com participação de 21 países das Américas e da OIT, além da Organização Pan-Americana de Saúde, e resultou na criação do Comitê Interamericano Permanente em seguridade social), as quais, embora dando ênfase ao seguro social como chave dos sistemas de seguridade social, realçam diversos elementos que apontam para um escopo ampliado destes sistemas. Propugnou-se ali pela expansão da cobertura para abarcar segmentos mais amplos da população, pela insistência em políticas preventivas e restauradoras, como cuidados médicos e reabilitação, e pelo desenvolvimento de serviços de proteção para mães, crianças e adolescentes no âmbito do seguro social.⁶⁸

Sem dúvida, o conteúdo da Carta do Atlântico acabou tendo forte repercussão no âmbito da 26ª Conferência Internacional do Trabalho realizada pela OIT, na Filadélfia (EUA) em 1944, da qual resultaram a Declaração de Philadelphia e as Recomendações nº 67 e nº 69, dentre outros documentos internacionais, que representaram a primeira virada histórica da OIT, no sentido de acolher e fomentar com maior ênfase a expansão internacional de políticas sistemáticas e integradas sob a diretriz do novel conceito de seguridade social.⁶⁹ Ambas as recomendações contêm referência à quinta cláusula da Carta do Atlântico, e seus princípios orientadores revelam a influência inconfundível do Relatório Beveridge, com ênfase explícita na seguridade social como um direito fundamental e universal para todos os cidadãos.

⁶⁸ Sobre a abordagem da seguridade social na Conferência: "*As an expression of social security, the Conference found, social insurance is called upon to organize prevention of hazards which deprive the worker of his earning capacity and means of subsistence; to restore, as quickly and fully as possible, the earning capacity lost or reduced by reason of sickness or accident; and to supply the means of subsistence in case of cessation or interruption of gainful activity as the result of sickness or accident, temporary or permanent disability, unemployment, old age, and premature death of the breadwinner. The countries of the Western Hemisphere, which are developing various social insurance and social assistance plans but have not yet established them as an integral system of social insurance, were urged to unify these plans within a compulsory scheme of social insurance. The Conference also recommended to the countries represented the necessity of organizing, within the framework of social insurance, services for the protection of maternity, childhood and adolescence, in their economic, medical, social, legal and educational aspects in accordance with public policy and a general technical program which contemplates each and all the phases of the problem. [...] under any policy of prevention, it is necessary to restore to activity in national production all persons involuntarily unemployed, and to provide treatment for the debilitated and sick, including those whose illness is not apparent, by incorporating periodic health examinations in the sickness insurance system*" (COHEN; BARR, 1944).

⁶⁹ "*In his address as Conference president, Walter Nash, Deputy Prime Minister of New Zealand, made a plea for an ILO program that would "maximize production" and free people throughout the world from want. He emphasized that maximum production can be obtained only on the basis of full employment and added that the objective of full employment may properly be the first aim of not only the present Conference but also all conferences and intergovernmental discussions concerned with the formation of post-war economic and social plans and policies. This Conference must formulate recommendations to ensure that the principles of the Atlantic Charter are written en-duringly into the future peace, he continued, and the ILO must be ready to furnish constant advice and guidance to government, management, and labor on the measures which must be taken, internationally and nationally, to ensure full employment, social security, and rising standards of living*" (COHEN ; BARR, 1944, p. 11).

Tecnicamente, as recomendações foram baseadas em uma abordagem integrada de seguro social e assistência, reafirmando que a segurança de renda deve ser organizada na medida do possível com base no seguro social obrigatório (RODGERS et al, 2009, p. 154/155).

Em 1944, após a experiência da depressão e em pleno conflito bélico mundial, a Declaração de Filadélfia resumiu uma longa evolução das políticas nacionais, refletindo os elementos básicos dos planos concebidos para a seguridade social (ILO, 1953, p. 146/149). Com efeito, o mandato da OIT foi reafirmado e reforçado pela referida Declaração, incorporada à respectiva Constituição, reconhecendo a obrigação da Organização de promover, entre as nações do mundo, programas que permitam alcançar, dentre outros objetivos, a extensão das medidas de seguridade social de modo a fornecer uma renda básica para todos em necessidade de proteção, além de assistência médica completa; bem como provisão para o bem-estar da criança e da proteção da maternidade, alargando assim a proteção dos trabalhadores para todos os necessitados, de acordo com a ideia ampliada de proteção econômica subjacente ao termo “social security” (lembre-se que, como dito no tópico anterior, o relatório “Approachs to social security” de 1940 já havia empregado esse termo anteriormente).

Como dito, essa enfática declaração representou o marco de uma primeira virada histórica no âmbito da OIT, no sentido de promover o conceito de seguridade social em escala internacional, deflagrando assim uma nova fase na sua atuação no terreno. Note-se que no relatório do grupo especial de trabalho preparatório para a aludida conferência já constaram indicativos do sentido técnico-jurídico atribuído à seguridade social abrangendo garantias de rendimentos e cuidados médicos, sob diretriz preventiva e reparadora⁷⁰. Por ocasião da Conferência, foram aprovadas Resoluções indicando a necessidade de incluir provisões sobre direitos sociais, inclusive no tocante à seguridade social, em tratados de paz a serem firmados pelas Nações Unidas, bem como ressaltando a necessidade de cooperação entre os Estados para implementação desses direitos, sempre remetendo ao teor da Carta do Atlântico. Resolução específica também aprovada no mesmo evento conclamava a OIT a preparar, em consulta com especialistas em seguridade social, na sociologia, e sobre questões econômicas e jurídicas, uma lista de definições de termos que ocorrem em convenções ou recomendações

⁷⁰ *"Under this item a report will be submitted dealing with the question of providing for income maintenance and medical care and containing drafts for Recommendations based on the new tendencies to regard social security as a single problem, requiring comprehensive and rational treatment by preventive and remedial measures, and according equality of treatment as far as possible to urban and rural workers"*(INTERNATIONAL..., 1944).

internacionais sobre seguridade social, visando atingir um acordo internacional sobre o tema (COHEN; BARR, 1944, p. 15-16). Desde então, o termo "social security" integrou-se definitivamente ao vocabulário do direito internacional, marcando assim uma nova orientação do trabalho da ILO neste campo, a qual passou a buscar conferir densidade a essa expressão, delineando mais precisamente o seu conteúdo técnico-jurídico e assessorando os países-membros na implementação de políticas de seguridade social cada vez mais eficazes.

Durante os *travaux preparatoire* para elaboração da DUDH de 1948⁷¹ foram registrados acesos debates sobre o significado do termo seguridade social, que acabou insculpido explicitamente na "umbrella clause" do art. 22 e implicitamente no art. 25 do texto final aprovado. Debateu-se justamente qual seria o exato sentido que seria emprestado a essa expressão no contexto dos DESC. O *draft* proposto inicialmente para a declaração continha menção à seguridade social no art. 25, associado à manutenção de um adequado padrão de vida e à proteção contra determinados riscos. No âmbito da antiga Comissão de Direitos Humanos, surgiram sérias divergências acerca das variadas feições técnicas assumidas pelos sistemas de seguridade social adotados pelos países, sendo que algumas representações participantes propuseram textos que esmiuçavam mais o conteúdo desse direito.⁷²

A despeito da tentativa da OIT, nas pertinentes discussões, de promover o reconhecimento do direito à seguridade social numa versão próxima de sua feição técnica mais conhecida na praxe de diversos sistemas nacionais, associando-a à proteção contra certas contingências⁷³, restou evidente o dissenso acerca dos contornos exatos do direito, pelo menos a ponto de se atingir uma formulação consensual apta à proclamação universal, embora se tenha ressaltado, em essência, o que deve ser garantido por ele (um adequado padrão de vida,

⁷¹ As informações reunidas adiante foram extraídas da ampla análise do processo de elaboração desses dispositivos da DUDH contida na obra "Securing Dignity and Freedom through Human Rights: Article 22 of the Universal Declaration of Human Rights" de Diller (2011, p. 46-65).

⁷² A representação francesa propunha um desdobramento do direito à seguridade social nos seguintes termos: "*Everyone has a right to social security. The state has a duty to maintain or ensure the maintenance of comprehensive measures for the security of the individual against various social risks. In particular, the individual shall be guaranteed against the consequences of unemployment, disability, old age, and the loss of livelihood in circumstances beyond his control. Mothers and children shall be granted special care and assistance. Everyone without distinction as to economic or social conditions has the right to protection of his health by all the appropriate means relating to food, clothing, housing and medical care to as great an extent as the resources of the state or community permit. It is the duty of the state and the community to take all adequate health and social measures to meet the responsibilities incumbent upon them*" (DILLER, 2011, p. 50/51).

⁷³ A proposta da OIT foi sintetizada na seguinte redação: "*everyone has a right to a standard of living, and to social services adequate for the health and well-being of himself and his family, and to social security including protection in the event of unemployment, sickness, invalidity, old age and the loss of livelihood in circumstances beyond his control*" (DILLER, 2011, p. 53).

com as especificações ali indicadas). Assim, acabou-se decidindo pela exclusão do termo no dispositivo relativo ao padrão adequado de vida (que resultou na redação final do art. 25).

No entanto, o representante do governo francês, René Cassin, ressaltou que seria um erro omitir referência a um conceito moderno e amplamente aceito, sendo que, tendo sido excluído do aludido dispositivo, deveria ao menos ser incluído na cláusula geral do que seria o art. 22, ficando o seu significado aberto à interpretação de cada Estado. Ressaltou que o termo, originado em países de língua inglesa, marcaria uma fase do progresso humano de modo que sua inclusão reforçaria o documento como um todo. A proposta foi apoiada pelos Estados Unidos, já que o termo não figurava em nenhum outro dispositivo da declaração.

Posteriormente, no terceiro comitê da assembleia geral emergiu um consenso acerca da amplitude do conceito, tendo alguns manifestado preocupação com sua eventual interpretação técnica. De acordo com alguns delegados, o termo teria sido empregado para significar ali justiça social num sentido amplíssimo e não à proteção do indivíduo em face da necessidade no seu sentido técnico estrito. Todas as propostas de emendas apresentadas indicavam em comum o sentido de que o termo se referia a uma garantia geral de circunstâncias sociais e econômicas - através inclusive de assistência material se necessária - do conjunto dos DESC, visando o bem-estar individual. O representante francês reconheceu que seu governo havia proposto a inclusão do termo num amplo sentido mais humanitário do que técnico. De fato, a partir de todas as discussões ali travadas extrai-se que esse sentido amplo prevaleceu entre os debatedores, conforme emenda proposta pelas representações da Índia, China e Reino Unido, que originou o teor do art. 22 da DUDH.

Vale ressaltar ainda que, no âmbito da Comissão de Direitos Humanos, surgiu uma proposta de dispositivo especificamente versando sobre o direito à saúde, todavia acabou prevalecendo ali a proposta da OIT que o acoplava a outros direitos componentes de um adequado padrão de vida no que se tornou o art. 25 da DUDH, texto que, em essência, foi endossado pelo terceiro comitê da Assembleia geral. Embora o significado preciso do termo "health" não seja ali desdobrado, infere-se daquele texto um direito a benefícios pecuniários em caso de doença e a cuidados médicos. Ressalte-se, ademais, que a constituição da Organização Mundial de Saúde – OMS (doravante essa sigla será utilizada para indicar a Organização, ressalvadas as referências, onde será utilizada a sigla em língua inglesa WHO) já veiculava um conceito correlato, como sendo "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade" (TOEBES, 1999, p. 36-40).

Assim, no art. 22 da DUDH consta a previsão genérica de que "toda pessoa, como

membro da sociedade, tem direito à seguridade social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização a recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade". Já no seu art. 25 (1 e 2), veicula-se com maior precisão o resultado finalístico almejado pelos sistemas de seguridade social como sendo o "direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle", acrescentando ainda que "a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais".

Observe-se, por oportuno, que, no ordenamento internacional, desde a Constituição da OIT, até a Carta do Atlântico, em seu quinto item, menciona-se separadamente a seguridade social e o estabelecimento de melhores condições de trabalho. Também na Declaração de Filadélfia (item III) e na Declaração Universal dos Direitos Humanos, o direito ao trabalho em condições dignas é objeto de previsões específicas nos arts. 23 e 24, assim como nos arts. 6º e 7º do PIDESC, apartando-se dos dispositivos que regulam o direito à seguridade social. Os demais atos normativos que contêm previsões do direito à seguridade social não o confundem com o direito à regulação das relações de trabalho a fim de se propiciar condições mais justas para o mercado laboral, embora tenha se estabelecido uma proximidade finalística no tratamento das duas distintas matérias.

1.5.2 Densificação jurídica do conceito internacionalizado de seguridade social: o PIDESC e a Convenção 102 da OIT

O direito à seguridade social insere-se no grupo maior dos direitos humanos reputados de caráter econômico-social e cultural. Distinguem-se, dentre estes, os direitos sociais, cuja essência seria o direito a um adequado padrão de vida (abrangido o direito à alimentação adequada e nutrição, vestimenta, moradia e as necessárias condições de cuidados), dos direitos econômicos, considerados necessários para usufruto dos primeiros, consistindo estes no direito de propriedade, de trabalho e de seguridade social. O direito de propriedade deve ser suplementado pelos outros dois, porque podem garantir rendimentos suficientes para o

indivíduo. O trabalho é a base da independência econômica, cabendo à seguridade social amparar o indivíduo quando não é capaz de assegurar um padrão de vida adequado por não dispor de propriedades disponíveis ou de sua própria força de trabalho (EIDE; KRAUSS; ROSAS, 2001, p. 22-23).⁷⁴

Desde os primeiros esboços do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais - PIDESC discutidos pelo corpo técnico da Divisão de Direitos Humanos das Nações Unidas já surgiram especulações sobre as variantes de sistemas de seguridade social que poderiam ser adotadas pelos Estados Partes e a inconveniência de limitá-los no texto do pacto, conforme consta de memorando relativo às primeiras propostas de redação dos pertinentes dispositivos normativos⁷⁵. Mas, de qualquer forma, no processo de elaboração do Pacto, registrou-se um avanço na formulação textual do direito em tela, à medida que se empregou o termo "*social security, including social insurance*" em dispositivo específico, qual seja o art. 9º. Transpareceu assim a intenção de empregá-la no seu sentido instrumental mais preciso, embora sem detalhar seus desdobramentos, indicando desde logo um dos componentes técnicos da seguridade social, qual seja o seguro social, e deixando em aberto os demais.

Uma nota contendo comentários do Secretário-Geral da ONU ao *draft* do PIDESC bem esclarece como as discussões progrediram na Comissão de Direitos Humanos para a versão final sintética do art. 9º do pacto, que continha apenas menção ao direito à seguridade

⁷⁴ Craven (1995, p. 25) destaca a exclusão do direito de propriedade do texto final do PIDESC: "*Of those rights that might clearly defined as economic, social or cultural rights, the only obvious absence from the covenant is the right to property. A draft article based upon article 17 of the universal declaration of human Rights had been put forward for inclusion in the covenant but disagreement over issues of expropriation and compensation meant that agreement upon a text was never possible. Further unsuccessful proposals that were also briefly considered include the rights to water and transport*".

⁷⁵ "23. Are we quite sure what we mean by the phrase "a right to social security"? I myself would not be at all certain what obligations I was undertaking in signing a treaty so worded. Does it merely mean that the State has a duty to assist in the event of certain misfortunes? Does it mean that there is a right to a particular method of protection against certain general risks? Your paragraph 7(2) prescribes a particular method of dealing with the problem as a universal obligation of the signatory States, It must be (a) comprehensive (b) State established (c) Insurance and assistance, I assume that it need not be a compulsory system so long as it was comprehensive in the sense that everyone had the right to join. But I wonder whether you are not prescribing particular methods in too great detail. Would insurance be necessarily the best way of handling the problem in every country regardless of the stage of economic development which it has at present reached? I would think that there would be very great economic difficulties in applying schemes of social security modelled on at all the same lines as those at present in operation in the United Kingdom, for example, to communities which were essentially agricultural, and in which there had never been any considerable capital reserves. The problem may be the same everywhere how to guarantee everyone against certain common or inevitable risks of life, but whether we should lay down universally as a matter of Human rights that the protection desired must be achieved in a particular way seems to me more questionable. This is a type of provision that seems to me more appropriate for a Special Convention concerning the right to social security than for inclusion in the general Covenant of Human Rights" (MOUSHENG, 1951).

social, inferindo-se dali que houve uma preocupação em não se limitar as diversas possibilidades técnicas de estruturação dos sistemas nacionais de seguridade social, por exemplo, ao se especificar contingências a serem cobertas e conferir destaque ao seguro social com exclusão de outras possíveis formas de proteção social, ou mesmo definindo como os custos deveriam ser repartidos nesses sistemas.⁷⁶

Durante as discussões travadas já no Terceiro Comitê da Assembleia Geral da Organização, retomaram-se os embates sobre a conveniência de se especificar a distinção entre "social security" e "social insurance", a partir de proposta da URSS, tendo prevalecido, aparentemente, a pretensão de inclusão dessa distinção como forma de evitar dúvidas sobre a inserção do segundo termo no significado mais amplo do primeiro.⁷⁷ Enfim, o dito Terceiro Comitê e a própria Assembleia Geral da ONU optaram pela redação aberta do art. 9º, sem dar específicas descrições de seus elementos componentes e destacando a natureza compreensiva desse direito. Teria prevalecido então a opinião de que o art. 9º deveria ser visto em conjugação com arts. 22 e 25 da DUDH e em particular com a C102, sendo que as convenções da OIT constituiriam extensões técnicas, lidando com a implementação prática desse direito (REYNAUD, 2007, p. 1).

Com efeito, no art. 9º do PIDESC, reconhece-se o direito de todos à seguridade social,

⁷⁶ "19. Much of the discussion turned upon whether it was desirable to elaborate various aspects of social security. The question was, for instance, debated whether "social security" was as wide in scope as "social welfare" and whether it included "social insurance". Texts were proposed which would have specified certain eventualities in which, in particular, social insurance should be accorded. At an earlier stage the term "social security" had been interpreted broadly so as to include not only social insurance but also family allowances and other means of social protection. It was said that to elaborate various aspects of social security would have a limiting effect. 20. It was also feared that to elaborate exhaustively upon the meaning of "social security" might deny to States the necessary freedom in approaching the problem of social security. 21. The present wording was preferred to another which would have spoken of the right to social security not of everyone but more specifically of workers and salaried employees. 22. The question of the cost of social security schemes was discussed and a proposal was rejected according to which the cost would have been borne by the State or the employer, without contribution by the person benefited" (UN, 1955).

⁷⁷ "A number of issues engaged the Committee's attention. One of these was whether the article should elaborate the meaning of social security and, in particular, whether the words "including social insurance", as proposed by the representative of the USSR (A/c.3/L.556 as revised), should be added to the article. Some representatives thought that in a legal instrument it was necessary to specify the exact nature of the obligations which States Parties would assume and suggested that articles 22 and 25 of the universal Declaration of Human Rights might be used as a guide for the elaboration of various aspects of social security. Other representatives considered that any definition of social security would be difficult, not to say undesirable. They recalled that this difficulty of definition had been recognized during the drafting of ILO Convention No. 102 concerning Minimum Standards of Social Security, which did not contain a definition. Moreover, the concept of social security was continually developing and a rigid definition could only have a limiting effect. Some held the view that social security was already understood in broad terms and included the idea of social insurance, and it was therefore appropriate to allow each State, and the 110, full freedom of action in developing the concept. A number of representatives, however, felt that, as there was some doubt whether "social insurance" was included in the term "social security" in every country, it might be as well to include a reference to social insurance" (UN, 1955).

inclusive ao seguro social, sendo que, no subsequente art. 10, menciona-se a necessidade de conceder "à família, que é o elemento natural e fundamental da sociedade, a mais ampla proteção e assistência possíveis, especialmente para a sua constituição e enquanto ela for responsável pela criação e educação dos filhos", bem como de se "conceder proteção às mães por um período de tempo razoável antes e depois do parto", de modo que, durante esse período, façam jus a "licença remunerada ou licença acompanhada de benefícios previdenciários adequados." No mesmo dispositivo, menciona-se a necessidade de se "adotar medidas especiais de proteção e de assistência em prol de todas as crianças e adolescentes, sem distinção por motivo de filiação ou qualquer outra condição".

Deve-se ressaltar que o art. 10, item 1, determina a proteção necessária para a família, especialmente enquanto ela for responsável pela criação e educação dos filhos, o que abrangeria também, dentre outras políticas, benefícios de seguridade social para garantia de rendimentos suficientes, visando efetivar tal proteção especial. Por sua vez, o item 2 do mesmo dispositivo menciona expressamente a cobertura de seguridade social para a situação de maternidade, como alternativa à licença remunerada (entenda-se, pelo empregador). Já o art. 11 do mesmo Pacto prevê o direito de toda pessoa a "nível de vida adequado para si próprio e sua família, inclusive à alimentação, vestimenta e moradia adequadas, assim como a uma melhoria contínua de suas condições de vida", reconhecendo-se ainda "o direito fundamental de toda pessoa de estar protegida contra a fome".

Repise-se que a consagração do direito à seguridade social em um dispositivo independente no PIDESC (art. 9º) em relação ao que prevê um padrão de vida adequado (art. 11), realça o caráter instrumental do primeiro, tal como havia ressaltado desde as discussões pertinentes à redação do art. 25 da DUDH⁷⁸: Por outro lado, optou-se, na feitura do Pacto, por uma previsão específica e mais detalhada do direito à saúde, embora este se relacione intimamente com o aludido conceito de padrão de vida, que engloba pressupostos para manutenção da saúde.

Nas discussões em torno do *draft* do pacto, foi abordada a conveniência de se inserir no pertinente dispositivo uma conceituação para o termo saúde, conforme concepção contida

⁷⁸ Para descrição aprofundada do processo de elaboração desse dispositivo do PIDESC, vide Craven (1995, p. 301-302), segundo o qual: "*As was made clear in the travaux préparatoires, the concept of an adequate standard of living was intended to have a broad general meaning. Although the rights to food, clothing, and housing expressly form a partial definition of the right, mention was also made to the rights to health, education, and transports. States, however, showed great reluctance to define the right in any greater detail relying inter alia upon the argument that the right to an adequate standard of living was a term whose meaning was generally understood.*"

na Constituição da OIT (um estado de completo bem-estar físico, mental e social). No âmbito do Terceiro Comitê da Assembleia Geral, decidiu-se pela não inclusão dessa definição, tendo em vista vários argumentos como a demasiada amplitude daquela e a inadequação de sua presença num instrumento legal. De qualquer forma, os passos indicados no mesmo dispositivo para cada Estado Parte refletem aquele sentido amplo do termo saúde, abrangendo higiene ambiental, medidas de saúde preventiva, inclusive no tocante a doenças ocupacionais. Adotou-se a expressão "*o mais elevado padrão de saúde atingível*", em harmonia com o fraseado empregado na Constituição da OMS, mas mencionou-se apenas a saúde física e mental, excluindo-se o termo "bem-estar social". Debateu-se ainda, naquele processo, o nível de detalhamento cabível para os aludidos passos, os quais acabaram sendo dimensionados nos quatro itens contemplados na redação final, excluídos diversos acréscimos propostos e debatidos ao longo do processo. Enfim, o texto adotado tem consideráveis similitudes com o preâmbulo da Constituição da OMS, embora menos detalhado, mesmo porque a Organização teve importante papel na elaboração do aludido dispositivo (TOEBES, 1999, p. 50-51).⁷⁹

Assim, o art. 12 do PIDESC reconhece "o direito de toda pessoa desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental", cabendo aos Estados partes adotarem as medidas que se façam necessárias para assegurar: a) a diminuição da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento sã das crianças; b) a melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente; c) a prevenção e tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças; d) a criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.

Por sua vez, a OIT vinha se desincumbindo, desde a 26^a Conferência Internacional do Trabalho, da missão de aclarar o conteúdo técnico-jurídico mais preciso para o direito à seguridade social (o qual fora objeto da Declaração de Filadélfia e das R67 e R69), chegando finalmente a estabelecer, por meio da C102 de 1952, bases principiológicas a serem seguidas por quaisquer sistemas que pretendam garantir esse direito, refletindo anos de pesquisas e debates teóricos sobre os variados modelos possíveis para tais sistemas.⁸⁰ Dessa forma, por

⁷⁹ Trata-se de um dos mais completos estudos sobre o direito à saúde no ordenamento internacional, o qual, entretanto, aborda-o de modo apartado do direito à seguridade social, mencionando apenas brevemente sua inserção na C102 da OIT (TOEBES, 1999, p. 61).

⁸⁰ Os governos foram convidados a enviar as suas respostas com maior antecedência, mas foram recebidas as respostas apenas de França, Chile e Índia até essa data-limite de 31 de outubro de 1950. Entre essa data e 15 de Dezembro do mesmo ano, para além do qual a preparação da pertinente relatório não podia mais ser adiada, foram recebidas respostas de mais 21 Governos: Argentina, Áustria, Brasil, Ceilão, Dinamarca, Equador, Finlândia, Israel, Itália, Luxemburgo, Holanda, Nova Zelândia, Noruega, Paquistão, Filipinas, Polônia, Suécia,

seu conteúdo vinculante, abrangente e sistematizador, tornou-se um documento fundamental para o desenvolvimento articulado dos ordenamentos de seguridade social, sendo que o grau de aceitação que teve e a autoridade que rapidamente adquiriu fizeram com que passasse a ser considerada como o padrão ou norma mínima internacional de seguridade social (NEVES, 1996, p. 179). Tal convenção passou a constituir a peça central do padrão internacional para estruturação de sistemas de seguridade social que será investigado no capítulo seguinte.

A legislação e as práticas no domínio da seguridade social, bem como as suas tendências gerais, foram objeto do Relatório IV(2) e da "International Survey of Social Security", preparados para a 34ª Sessão da Conferência Internacional do Trabalho (que subsidiou as discussões sobre a Convenção nº 102).⁸¹ Registre-se que esses documentos preparatórios da 34ª Conferência bem retratam o momento histórico de gênese do conceito técnico-jurídico de seguridade social, situado no período pós-guerra, captando as inovações que surgiam nessa seara. Menciona assim um movimento generalizado em direção à inclusão de classes adicionais de população na cobertura dos programas de proteção, abrangendo-se um conjunto mais amplo de contingências, revisando prestações existentes e removendo-se anomalias entre elas, bem como, em geral, unificando-se o financiamento e administração de ramos antes separados e coordenando-se assistência e seguro sociais (ILO, 1952a, p. 3).

A Comissão de *experts* em Seguridade Social da OIT, encarregada da execução da proposta de partida do *drafting process* da C102⁸² tentou elaborar conclusões que levassem

Suíça, Turquia, Reino Unido e Estados Unidos. Respostas do Canadá, Egito, México e Portugal chegaram antes de 31 de dezembro, mas já tardiamente para análise, sendo assim impressas em um apêndice. A propósito, nas respostas que ofereceu na ocasião, o governo brasileiro aduziu sua disposição de contribuir para edição de normas internacionais mínimas sobre seguridade social: “*the Government is inclined to propose minimum standards which can be applied to those countries which are still in the development stage, these being in the majority, in order to encourage them to participate in the work directed by the International Labour Organisation. Naturally it will not fail to take into account prevailing social and economic conditions in Brazil*” (INTERNATIONAL..., 1951, p. 1-3).

⁸¹ Logo no início da Conferência, uma Comissão para a Seguridade Social foi criada, tendo havido uma divisão tripartite igual dos votos entre os três grupos componentes (empregadores, empregados e governos). A Comissão elegeu Jacques Doublet, membro do Governo francês, como Presidente, tendo como Vice-Presidentes Leonard Calhoun, membro representante dos empregadores dos EUA, e Edward Stark, membro trabalhador austríaco; o Relator foi Finn Alexander, norueguês membro governamental. A Comissão realizou 15 reuniões, e, além disso, houve numerosas reuniões separadas de cada um dos três grupos. Esse trabalho resultou num relatório que apresenta um resumo geral das discussões que mantiveram, o qual foi aprovado por unanimidade como reflexo da maioria nas decisões do Comitê, embora não tenha havido acordo completo quanto a algumas das conclusões adotadas. Em sua vigésima primeira e vigésima segunda sessões plenárias, em 25 de junho, a Conferência Internacional do Trabalho, considerado o Relatório da Comissão de Seguridade Social, adotou a Convenção pelo voto preliminar de 109-22. No registro final de votação sobre a Convenção, na vigésima sétima sessão, em 28 de junho, o resultado foi de 123-32. A Convenção foi adotada, portanto, por mais do que o necessário de dois terços de maioria (MYERS, 1952).

⁸² “*The officers of the International Labour Office Committee of Social Security Experts were invited to examine the question of the revision of the existing Conventions on social security, and on their advice the Director-*

em conta não só os novos desenvolvimentos nos países com sistemas de seguridade social mais avançados, mas também das necessidades de outros países em que as condições nacionais ditaram uma evolução em diferentes linhas. Assim, nenhuma distinção é feita sobre a base da forma de organização adotada, seja seguro social, assistência social ou um serviço público universal, ou uma combinação desses métodos, mas alternativas são sugeridas que podem ser adotadas pelos diversos países, à luz das suas diferentes circunstâncias. Além disso, a forma do instrumento proposto é tal que os países poderiam selecionar entre os vários ramos da seguridade social aqueles que reputavam mais convenientes para enfatizar, desde que uma medida adequada de proteção seja viável para as contingências escolhidas (ILO, 1952a, p. 5-6).

Os padrões mínimos para cada um dos ramos e as normas comuns a todos eles correspondem às disposições essenciais das Convenções do período pré-guerra, sendo que, como os países menos desenvolvidos são suscetíveis a permanecerem incapazes por algum tempo de cumprir certas disposições, particularmente na questão da variedade de pessoas protegidas, eles são autorizados a aproveitar-se de derrogações temporárias por força do art. 19 (3) da Constituição da OIT. Na elaboração das conclusões propostas pela Comissão, esta se empenhou em evitar entrar em detalhes não essenciais para o funcionamento eficiente de um sistema de seguridade social. Para a Comissão, a presença de tais detalhes nas Convenções do período pré-guerra pareceu ter sido um dos fatores que dificultaram a sua ratificação por países que possuíam sistemas geralmente considerados de excelência, mas que incorporavam características derivadas das tradições peculiares e das circunstâncias do país em causa. A leitura de conjunto do texto demonstra que, em um número de pontos importantes, adotaram-se padrões estatísticos como forma de avaliar com mais propriedade o desempenho dos sistemas nacionais (ILO, 1952a, p. 5-6).

Durante os pertinentes debates sobre a minuta da C102, o delegado dos Empregadores da França (Mr. Waline) levantou a questão de que a Conferência não teria competência jurídica para ir além das questões relativas a empregados e assim lidar com os problemas

General made a recommendation to the Governing Body in the following terms: "It appears urgent that the progress of the last few years and the needs of all regions of the world should be duly reflected in new or revised international instruments and that a fresh impetus and new objectives should be given to the social security movement, which is rapidly evolving and expanding. It is suggested that the first step should be the consideration of a new general social security Convention, which would serve as a framework and starting-point for the revision of the existing Conventions at successive sessions of the Conference. It seems essential that such a new Convention should take fully into account the possibilities of achievement open, now or in the near future, to highly developed countries as well as to less developed countries." The Governing Body accordingly placed on the agenda of the 34th Session the item "Objectives and Minimum Standards of Social Security" (INTERNATIONAL..., 1951, p. 4).

relativos a toda a população. Para apoiar essa restrição, invocou pareceres emitidos em 1922 e 1926 pela Corte Permanente de Justiça Internacional em Haia, reiterando que a Conferência não poderia sequer legislar sobre a situação de trabalhadores independentes. De acordo com esse raciocínio, as delegações não-governamentais, presentes na Conferência, eram representativas apenas de organizações de empregadores e de empregados, e não de outras categorias. Portanto, seria abuso de poder, participarem da elaboração de textos, especialmente convenções, que não tratassem de assuntos que diziam respeito apenas a empregadores e trabalhadores. Logo, de um ponto de vista técnico, os padrões mínimos propostos, embora pudessem ser considerados aceitáveis para os trabalhadores, se tornariam completamente inaplicáveis, mesmo nos mais avançados países, no que diz respeito aos trabalhadores independentes ou à população inativa. Vale anotar que esse mesmo óbice havia sido objeto de debate no âmbito da Comissão, inclusive questionando-se a menção a programas seletivos voltados a todos os residentes, sendo que deliberou-se, na oportunidade, por não se aprofundar discussões jurídicas no particular, mas reafirmou o entendimento de que a Convenção proposta deveria abranger trabalhadores remunerados em geral e também esquemas de assistência social (ILO, 1952a, p. 12/13 e 40).

Por sua vez, o Sr. Laroque, delegado do Governo Francês, e presidente da Comissão de seguridade social, disse que o argumento essencial em favor da competência do OIT foi o teor de sua própria Constituição, afirmando que entre os objetivos da organização estaria a implementação das metas e objetivos estabelecidos pela Declaração de Filadélfia. Estes claramente aplicados a populações como um todo. Ainda segundo ele, extrai-se do trabalho da Comissão, que a evolução social dos últimos anos foi marcada por uma tendência crescente para transição de um sistema de seguros justaposto à assistência para um sistema abrangente, com a consagração da seguridade social como um todo indissociável. Assim a proposta da Convenção se esforçou para definir um nível adequado de seguridade social que seria atingível em diversos países, conforme as variações de suas circunstâncias particulares (ILO, 1951, p. 45-46)⁸³.

Ressalte-se, por oportuno, que, a Conferência de Estados Americanos membros da OIT debateu a situação da seguridade social no continente e proclamou o “Programa de

⁸³ Vale registrar o posicionamento sobre o tema do representante do governo brasileiro, Oliveira Assis, que mencionou o esforço do país em estender a cobertura do seu próprio sistema protetivo naquela época, defendendo assim a proposta da Comissão, conforme registro dos debates: *Mr. Oliveira Assis, Government adviser, Brazil, advocating the adoption of the text, said that his country had already made great efforts to meet the requirements of the workers. A Bill at present being drafted provided for the extension of the system of social security to all independent workers and to agricultural workers. This would enable Brazil to include within the scope of its social security schemes all of those who exercised a remunerative activity; and subsequently the entire population of the country might be covered* (ILO, 1952a, p. 44).

Ottawa de Seguridade Social para as Américas” de 1966, no qual se apontou a necessidade de extensão da pertinente cobertura e de se considerá-la de modo integrado a outras políticas estatais de caráter econômico e social, ou seja, que seguridade social deve ser um verdadeiro instrumento de política social, para garantir um desenvolvimento econômico e social equilibrado e distribuição equitativa da renda nacional. Aduziu-se ali ainda, que, conseqüentemente, os respectivos programas deveriam ser integrados no planejamento econômico global do Estado, a fim de alocar os recursos financeiros máximos para apoiá-los, conforme a capacidade econômica do país (PACHECO, 1972, p. 282).

Embora se possa inferir dos debates travados durante a elaboração do PIDESC, que o trabalho da OIT é reputado referência para delimitação do conteúdo preciso do direito à seguridade social no âmbito internacional, Saul, Kinley e Lowbray (2014, p. 622) ressaltam que o art. 9º do PIDESC teria um conteúdo normativo independente e mais amplo do que os *standards* técnicos daquela organização. Ponderam que, do contrário, a interpretação deste estaria subordinada à compreensão de organização externa, de campo diferente (*labour rights*) e cobrindo grupos determinados (não todos) e com diferentes graus de adesão a suas convenções, inclusive a seletiva e limitada C102. Ressaltam ainda que alguns desses *standards* são formulados em uma linguagem antiquada e, de certa forma não inclusiva, (p. ex. *breadwinner's earnings*), sendo que a própria OIT reconhece suas limitações nessa seara, no tocante à definição de um pacote mínimo de benefícios prioritários universais (este aspecto será bem explorado no cap. 3, adiante desenvolvido, notadamente no tocante à R202).

Em síntese, o "*human rights approach*" inerente ao PIDESC frisa a cobertura universal e maior inclusão social do que os padrões contidos na C102 da OIT. Deve-se ressaltar, entretanto, que as R67 e R69 apontam um panorama de cobertura universal em seguridade social compatível com aquela vislumbrada no PIDESC, embora não ostentem o caráter vinculante próprio das convenções. Pondere-se, ademais, que os padrões da OIT fornecem uma base técnica necessária à densificação do conteúdo do direito à seguridade social e para orientação da sua implementação progressiva, a medida em que estabelecem percentuais populacionais a serem cobertos, níveis e condições de deferimento de prestações que, aliados à definição de um piso mínimo universal, servem de guia para expansão progressiva do âmbito nacional da seguridade social.

Registre-se que, a despeito das referências extraídas do processo de elaboração do art. 9º do PIDESC, à maior amplitude das medidas de seguridade social, existem duas posições doutrinárias sobre o seu alcance, a ponto de incluir ou não as políticas de assistência social,

uma vez que nem a DUDH nem a C102 deixariam claro esse aspecto⁸⁴. Todavia, considerando todo o processo evolutivo do conceito de seguridade social, anteriormente narrado, o qual repercutiu no âmbito do ordenamento internacional, pode-se inferir que a assistência social é o primeiro adendo que, ao lado do seguro social, compõe os respectivos contornos teóricos. Por outro lado, políticas de assistência social são compatíveis com as alternativas possíveis sob a égide da C102, como reconhece a própria OIT em sua produção técnica e normativa (R202).

Vale lembrar, por oportuno, que nas discussões preliminares acerca da estrutura da C102, ainda no âmbito do Comitê de seguridade social da OIT, foi ressaltado que o texto proposto distingue o ramo concessão de benefícios médicos, de um lado, e o ramo de prestações pecuniárias de doença, do outro lado, tornando possível a ratificação pelos membros em relação a apenas um ou a ambos os ramos. Nesse contexto, um membro com um serviço nacional de saúde seria capaz de ratificá-lo em relação ao ramo de prestação de cuidados médicos. Tal serviço pode, além disso, fornecer cuidados médicos que são prescritos para os ramos sobre a maternidade e acidentes de trabalho. Afirmou-se ainda que, se o Estado-membro desejasse ratificar a C102 em relação a estes últimos ramos também, os subsídios de maternidade e as diversas prestações pecuniárias devidas em caso de acidente de trabalho teriam que ser protegidos sob regimes distintos. Um membro com um ou mais esquemas de seguro de doença poderia, é claro, ratificar a Convenção em relação ao ramo de benefícios médicos e ao ramo de subsídios pecuniários de doença, se as condições da Convenção forem satisfeitas para ambos estes ramos (ILO, 1952a, p.10).

Vale registrar ainda, por oportuno, que o propósito inicial da Conferência Internacional do Trabalho de 1952 abrangia a apreciação de uma Norma Máxima a ser observada como patamar mais elevado de proteção, mas, a despeito dos estudos preparatórios produzidos pelo *staff* da Organização acerca do escopo protetivo dos sistemas mais avançados, o Comitê sobre

⁸⁴ Riedel (2007, p. 23-24) ressalta sua posição, compartilhada por Christoph Steiner, de que o conceito de seguridade social no PIDESC teria sido deixado em aberto para abranger também a assistência, conforme modelo de Carta Social Europeia revisada e o *draft* do documento constitucional da união europeia. Nessa linha, seria artificial separar os institutos que muitas vezes são interconectados, conforme prática estatal. Ressalta ainda o pensamento divergente representado por Martin Scheinin e Jennifer Tooze, os quais seriam contrários à alocação do direito à assistência no art. 9º do Pacto, mas sim no seu art. 11, referente a um adequado padrão de vida. Para a última autora, a prática do Comitê do PIDESC não seria conclusiva, pois apenas 37% dos relatórios examinados no conjunto da 20ª a 25ª sessões daquele órgão colocam a assistência social sob o art 9º. Aduz que o argumento contra tal pretensão seria o de que se esvaziaria o dispositivo quanto ao seguro social pois os Estados poderiam manter apenas sistemas de assistência. Do contrário, poder-se-ia construir um *core content* para o seguro social. Para um aprofundamento dos argumentos da autora vide seus escritos: *Social Security and Social Assistance* (TOOZE, 2003) e *Social Security and Social Assistance: towards an analytical framework* (TOOZE, 2007), bem como sua tese de doutorado intitulada *The Right to Social Security*, apresentada perante a Universidade de Nottingham em 2005, mencionada por Riedel (2007, p. 24).

seguridade social sugeriu o adiamento do pertinente debate (ILO, 1952a, p. 07). De qualquer forma, a ampliação dos padrões protetivos estabelecidos na C102 passou a ser objeto de novas convenções e recomendações produzidas pela OIT, como será exposto no capítulo seguinte.

1.5.3 Absorção do conceito jurídico de seguridade social por outros instrumentos globais e regionais de tutela de direitos humanos

Desde o advento do PIDESC, outras convenções internacionais mencionaram o direito à seguridade social e/ou elementos componentes do direito a um padrão de vida digna, especialmente à saúde, reforçando ou acrescentando dados aos contornos desses direitos. De qualquer forma, todas essas previsões, apesar de bastante genéricas, corroboram com o sentido técnico próprio atribuído ao direito à seguridade social, o qual deve ser considerado em harmonia com aquele que se pode inferir do PIDESC e da C102.

Logo, diversas convenções integrantes do Sistema Global de proteção a direitos humanos previram aspectos do direito à seguridade (embora nem sempre mencionando esse termo) em favor de segmentos específicos, com vistas a afastar discriminações indevidas e oferecer tratamento protetivo peculiar, como sejam a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, aprovada pela Resolução da Assembleia Geral 2106 (XX), de 21 de dezembro de 1965, artigo 5º (e) (iv); a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, aprovada pela Resolução da Assembleia Geral 34/180, de 18 de dezembro de 1979, nos artigos 11 (1) (e), 11 (2) (b), 12 (1) e (2), e 14 (2) (b) e (c); Convenção sobre os Direitos da Criança, aprovada pela Resolução da Assembleia Geral 44/25, de 20 de novembro de 1989, os artigos 26, 27 (1), 27 (2) e 27 (4); Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Suas Famílias, aprovada pela Resolução da Assembleia Geral 45/158, de 18 de dezembro de 1990, artigos 27 e 54; Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Resolução da Assembleia Geral A/RES/61/106, de 13 de Dezembro de 2006, artigos 25, 26 e 28.

Por sua vez, instrumentos regionais também previram o mesmo direito, numa formulação genérica, como sejam a Carta da Organização dos Estados Americanos (Preâmbulo e art. 45, h); Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem, da OEA, conforme Res. XXX adotada pela Nona Conferência Internacional dos Estados Americanos

(1948) (art. VII, XI, XVI, XXXV); o Protocolo adicional à Convenção Americana sobre direitos humanos em matéria de DESC, “Protocolo de San Salvador”, adotado pela Assembleia Geral da OEA em 1988 (arts. 9º e 10); a Carta Social das Américas adotada pela Assembleia Geral da OEA em 2012 (arts. 14, 17 e 18); a Carta Social Europeia, adotada pelo Conselho da Europa em 1961 (CETS n.º 35); e revista pelo mesmo Conselho em 1996 (CETS n.º 163), nos seus arts. 8º, 11, 12, 13, 14 e 16; e Carta Africana de Direitos dos Homens e dos Povos, aprovada pela 18ª Assembleia dos Chefes de Estado e de Governo, em junho de 1981, em Nairobi, Quênia (1981) (no art. 16); Carta Africana sobre os Direitos e Bem-Estar da Criança, adotada pela Organização da União Africana – OUA - em 11 de Julho de 1990 (art. 20, 2).

Na Convenção para eliminação de todas as formas de racismo artigo 5º (e) (iv), constou vedação à discriminação, no tocante ao gozo do direito "saúde pública, cuidados médicos, seguridade social e serviços sociais", pretendendo abarcar ordenamentos que conferiram eventual tratamento ao direito à saúde em separado dos sistemas denominados de seguridade social. Já na Convenção para eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres (art. 11 (1) (e)), houve menção ao direito à seguridade social associado às contingências aposentadoria, desemprego, doença, invalidez, velhice ou outra incapacidade para trabalhar. Ademais, adotou-se um dispositivo específico (art. 12), versando sobre o direito à saúde, enfatizando-se serviços em que as mulheres necessitam de especial proteção, como sejam os cuidados com a gravidez, inclusive pós-natais. Deve-se registrar que naquele dispositivo, foi ressaltada a gratuidade de tais serviços, “onde necessário”, cancelando-se, assim, a situação de países que ofereçam tais serviços gratuitos, em caráter seletivo, apenas às necessitadas.

Na Convenção sobre direitos da criança previu-se (art. 26) o direito à seguridade social, inclusive ao seguro social, ressalvando, entretanto, a possibilidade de uma seletividade, conforme condições de recursos, ao se estipular que os pertinentes benefícios deverão ser concedidos, quando pertinentes, levando-se em consideração os recursos e a situação da criança e das pessoas responsáveis pelo seu sustento. Frisou-se assim, na mesma convenção (art. 27), que os Estados Partes, de acordo com as condições nacionais e dentro de suas possibilidades, adotarão medidas apropriadas, a fim de ajudar os pais e outras pessoas responsáveis pela criança a tornar efetivo o seu direito a um nível de vida adequado ao seu desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral e social. E, caso necessário, proporcionarão assistência material e programas de apoio, especialmente no que diz respeito à nutrição, ao vestuário e à habitação. Outrossim, previram-se com maiores detalhes diversas políticas de

garantia do direito à saúde, dentre as quais redução da mortalidade infantil; prestação de assistência médica e cuidados sanitários necessários a todas as crianças, dando ênfase aos cuidados básicos de saúde; combate às doenças e à desnutrição, dentro do contexto dos cuidados básicos de saúde; assistência médica preventiva pré-natal e pós-natal; além do incremento de diversas medidas em educação sanitária, inclusive para o planejamento familiar.

Por outro lado, a Convenção sobre direitos das pessoas com deficiência não veicula o termo "social security", mas menciona diversas medidas inseridas no espectro do conceito de seguridade social⁸⁵ - como forma de garantia do direito a um adequado padrão de vida, especificamente a título de assistência, em relação a necessidades decorrentes da deficiência - tais como "programas de proteção social e redução da pobreza"; "inclusive treinamento adequado, aconselhamento, ajuda financeira e cuidados de repouso"; além de "programas e benefícios de aposentadoria" (art. 28, 2, *b, c e e*). Além disso, mencionou, separadamente, o direito à saúde, notadamente a serviços relacionados à deficiência, com ênfase na habilitação e reabilitação com o objetivo de plena (re)integração social (arts. 25 e 26).

Registre-se que, a menção ao direito à seguridade social contida na Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Suas Famílias (art. 27), refere-se à necessidade de tratamento igualitário entre nacionais e não-nacionais e, conseqüentemente, à coordenação entre os sistemas de seguridade social. Menciona ainda (art. 54) os direitos às "prestações de desemprego" e ao "acesso a programas de interesse público destinados a combater o desemprego"; inclusive "acesso a emprego alternativo no caso de perda do emprego ou de cessação de outra atividade". Estas duas últimas políticas, ressalte-se, estariam na fronteira dinâmica do conceito de seguridade social, como se discute logo adiante.

A Carta da OEA proclama, em seu art. 3º, "j", que "*a justiça e a seguridade sociais são bases de uma paz duradoura*"; e frisa, no art. 45, "a" e "b", um direito de todos os seres humanos - sem distinção de raça, sexo, nacionalidade, credo ou condição social - ao bem-estar material e a seu desenvolvimento espiritual em condições de liberdade, dignidade, igualdade de oportunidades e segurança econômica; ressaltando que o trabalho, direito e dever social, deve ser realizado em condições que assegurem a vida, a saúde e um nível econômico mínimo

⁸⁵ No respectivo processo de elaboração, encontram-se justificativas para a terminologia ali adotada, desde o primeiro *draft* da convenção até a versão submetida à Assembleia Geral da ONU: "*Some members of the Working Group noted that the meaning of "social security" differed widely from State to State, and that the scope of the right to an adequate standard of living was much broader than social security. The Ad Hoc Committee may wish to consider this issue further. [...] The Ad Hoc Committee has used the term social protection on the understanding that it has a broad interpretation, as contained in the report of the Secretary-General to the Commission for Social Development at its thirty-ninth session (E/CN.5/2001/2)*" (UN, 2006).

ao trabalhador e sua família, tanto durante os anos de atividade, como na velhice, ou quando qualquer circunstância os prive da possibilidade de trabalhar. Em arremate, proclama, no art. 45, h, o dever dos Estados de desenvolverem uma política eficiente de seguridade social. Mais recentemente, a Carta Social das Américas mencionou a responsabilidade dos Estados pela adoção de políticas e programas de proteção social integral, com base nos princípios de universalidade, solidariedade, igualdade, não discriminação e equidade, dando prioridade às pessoas que vivem em condições de pobreza e vulnerabilidade, levando em conta suas circunstâncias nacionais (art. 14). Especificou ainda, como parte dessa responsabilidade, o compromisso de melhorar a disponibilidade, o acesso e a qualidade dos serviços de atenção à saúde, enfatizando ainda a importância dos cuidados preventivos (art. 17).

O art. 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos (1969) refere-se à implementação progressiva dos DESC, previstos na Carta da OEA, sendo que coube ao Protocolo de San Salvador desenvolver o conteúdo do direito à seguridade social (art. 9º) como sendo o direito à proteção em face dos eventos velhice e incapacitação que impossibilitem o indivíduo, física ou mentalmente, de obter os meios de vida digna e decente. Prevê ainda que tais benefícios alcancem os dependentes dos respectivos beneficiários, assim como explicitou, ainda, que, quando se tratar de pessoas em atividade, o direito à seguridade social abrangerá pelo menos o atendimento médico e o subsídio ou pensão em caso de acidentes de trabalho ou de doença profissional e, quando se tratar da mulher, licença remunerada para a gestante, antes e depois do parto.

Abrangeu ainda uma previsão específica do direito à saúde (art. 10), entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social, estipulando ainda diversas medidas concretas a serem objeto de implementação pelos Estados Partes, abrangendo desde o atendimento primário de saúde, imunização contra as principais doenças infecciosas; prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza; educação da população sobre prevenção e tratamento dos problemas da saúde; e satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

Na Convenção Africana de Direitos Humanos e dos Povos prevê-se apenas um direito ao melhor padrão de saúde física e mental atingível, bem como que os Estados Partes deveriam tomar as medidas necessárias para proteger a saúde das pessoas e assegurar atenção médica, quando estiverem doentes (art. 16). Ademais, a Carta Africana dos Direitos das Crianças contempla dentre os deveres estatais, medidas para assistir os pais e outros responsáveis pela criança, em caso de necessidade de assistência material e programas de

apoio, particularmente quanto à nutrição, saúde, educação, vestimenta e habitação, bem como no estabelecimento de instituições que ofereçam cuidados às crianças (arts. 14 e 19, 2).

No âmbito do Conselho da Europa, merece menção a Carta Social Europeia de 1961, que contém previsão do direito à Seguridade social (art. 12), estabelecendo que cada Estado Parte crie ou mantenha um sistema de seguridade social, de modo a garantir um nível satisfatório, pelo menos igual ao nível necessário para ratificação da C102 da OIT, propugnando, ainda, pela elevação progressiva dessa proteção. Dispositivos específicos (arts. 13 e 14) ainda mencionam o direito à assistência social e aos cuidados médicos, induzindo-se a uma aparente visão dissociada entre estes e os sistemas de seguridade social. No entanto, deve-se reiterar que a produção técnica da OIT confirma a integração de todas essas vertentes sob um conceito dinâmico de seguridade social (ainda que alguns sistemas mantenham políticas separadas em relação a cada uma delas), como se discute logo a seguir.

Ainda no continente Europeu, surgiu o exemplo mais avançado de harmonização legislativa em matéria de seguridade social, por meio do Código Europeu de Seguridade Social e respectivo protocolo de 1964, bem como de sua versão revisada de 1990, o qual pretende representar uma norma mínima mais avançada do que a C102. Constatase que, naquele código não há cobertura do risco de necessidade ou pobreza como categoria residual, tipicamente alcançada pela "assistência social", pois o foco principal do código é o "seguro social". De fato, a distinção entre assistência social e seguro social já não é simples de se fazer no continente europeu, o que tem causado considerável debate acadêmico e jurídico a nível nacional e internacional. Quando o código foi escrito no início de 1950, a assistência social cobria o risco de pobreza e era tipicamente financiada pela tributação geral, ensejando benefícios discricionários (em outras palavras, o Estado era livre para decidir se e quanto de benefícios deveriam ser pagos). O seguro social, nesse momento, foi considerado como um direito subjetivo, porque, entre outras coisas, os beneficiários haviam contribuído para os seus custos (isso significava que benefícios tinham de ser pagos a qualquer requerente que satisfizesse a lista de condições estabelecidas previamente).

No entanto, desde a década de 1950 as atitudes em relação à assistência social têm mudado dramaticamente, especialmente desde que a entrada em vigor da Carta Social Europeia, que agora faz o direito à assistência social um direito subjetivo. Além disso, significa que o "teste de recursos" começou a desempenhar um papel maior em relação aos regimes que têm sido tradicionalmente considerados de seguro social. Assim, embora tenha sido concebido para abranger primordialmente o seguro social e não a assistência social, o Código Europeu admite esquemas que fundamentem o direito a uma prestação sujeita a um

teste de recursos, desde que a necessidade do requerente seja de alguma forma ligada a uma das contingências nele listadas, por exemplo, quando o requerente está a enfrentar a pobreza por causa do desemprego ou velhice (NICKLESS, 2002, p. 8).

Tanto o Código como seu Protocolo entraram em vigor em 1968. No entanto, na sua 41ª reunião, em dezembro de 1973, o pertinente Comitê de Peritos para a Seguridade Social chegou à conclusão de que teria ele ficado ultrapassado, tendo em vista tendências e desenvolvimentos na legislação nacional e internacional de seguridade social. Muitos anos de pesquisa e cooperação, que incluíram comentários do Conselho da Assembleia Parlamentar da Europa, levaram à produção de um projeto de revisão do código, que foi submetido aos Delegados do Conselho de Ministros, em 1990. O código revisto requer ratificação de, pelo menos, dois Estados, antes de sua entrada em vigor e, até agora, apenas a Holanda realmente ratificou suas disposições. Esse novo instrumento satisfaz a três objetivos básicos: a) o desenvolvimento de padrões mínimos mais elevados do que aqueles preconizados na sua versão original e no respectivo protocolo; b) a introdução de uma maior flexibilidade; c) a promoção de uma abordagem neutra em questões de gênero. Na persecução destes objetivos, o código revisto reflete alguns dos desenvolvimentos na filosofia da seguridade social, ao longo dos vinte e dois anos, entre a entrada em vigor do Código e da finalização da sua versão revisada (NICKLESS, 2002, p. 12).

Os padrões previstos no aludido Código representam um relevante referencial para definição de uma linha de progressividade até patamares mais elevados da cobertura em seguridade social, especialmente tendo em vista que sua elaboração contou com o auxílio da OIT e almeja uma evolução em face da C102. Contudo, neste trabalho, não se pretende investigar em maiores detalhes o conteúdo desse Código, pois se trata de norma de alcance regional, veiculadora de um padrão mais generoso de proteção cuja versão atualizada ainda não está sequer em vigor, sendo que o foco principal desta pesquisa está nos padrões normativos internacionais mais básicos, cuja difusão seja viável em escala global num curto ou médio prazo. Dessa forma, os esforços adiante dispendidos serão centrados na análise dos atos normativos editados pela OIT, como sendo o referencial do ordenamento internacional mais concreto e influente para estruturação de sistemas de seguridade social, com ênfase na C102. Investiremos ainda, num segundo momento, na análise do *core content* do direito à seguridade social insculpido no PIDESC (em cotejo com o piso de proteção social objeto da R202), tendo em vista que se trata de um conteúdo normativo com maior amplitude e abrangência mundial.

Enfim, em que pesem as divergências redacionais entre esses instrumentos

internacionais, percebe-se em todos eles um conjunto de traços que corroboram a existência de um conceito técnico-jurídico internacionalizado que ampara um direito humano à seguridade social a ser garantido por sistemas internos estruturados por cada Estado Nacional. Outrossim, considerando-se o teor singelo de tais documentos normativos, infere-se que, de fato, coube à OIT a orientação, no âmbito internacional, quanto ao desenvolvimento mais preciso dos contornos do direito à seguridade social, genericamente abraçado nos referidos instrumentos.

1.6 Uma visão geral do desenvolvimento teórico do conceito de seguridade social como síntese de políticas protetivas

Encerrada a narrativa sobre os fundamentos socioeconômicos e marcos históricos mais relevantes na formação e evolução do conceito jurídico internacionalizado de seguridade social, cabe agora por em relevo alguns aspectos teóricos essenciais do conjunto desse processo, a partir de um panorama de análises da doutrina dedicada ao tema. De fato, apesar das significativas variações na formatação peculiar dos sistemas nacionais de seguridade social, nota-se que a evolução geral de seus modelos técnicos, acima esboçados, aponta um horizonte almejado de proteção universal e solidária, em face da insegurança econômica, embora cada um desses sistemas vivencie diferentes estágios de estruturação, em busca de atingi-lo.

Desde o seu surgimento com o *Social Security Act* Americano, o termo “seguridade social” tornou-se recorrente no Direito Comparado, embora com significações mais ou menos amplas. Foi adotado na Lei Neozelandesa de 1938, vindo em seguida “*sécurité sociale*” na França, “*sicurezza sociale*” na Itália, “*seguridad social*” na Espanha e América espanhola, e “*segurança social*”, em Portugal (LEITE, 1996, p. 16). Existem entretanto certas variações no conjunto de políticas abrangido pelo termo, embora seja possível extrair um conteúdo jurídico universalmente associado a ele, conforme se procura demonstrar neste trabalho.⁸⁶

⁸⁶ Neste trabalho, traduziu-se o termo “social security” como “seguridade social”, seguindo-se a Constituição brasileira, embora também fosse possível empregar, na língua portuguesa, “segurança social” como se faz no ordenamento português, com o mesmo significado (derivado do latim *securitas*). Registra-se, por oportuno, a tradução equivocada do termo por *previdência social* nas versões promulgadas no Brasil do PIDESC (Decreto nº 591/92), das Convenções sobre Direitos da Criança (Decreto nº 99.710/90) e Discriminação Racial (Decreto nº 65.810/69), bem como do Protocolo de San Salvador (Decreto nº 3.329/99), mas não na da Convenção sobre discriminação contra a Mulher (Decreto nº 4.377/2002). Sobre o assunto discorre Pulino (2013, p. 158): “[...]”

Extrai-se da produção técnica da OIT que a expressão “social security” adquiriu uma interpretação mais ampla em alguns países do que em outros, mas basicamente, ela pode ser entendida como a proteção que a sociedade provê aos seus membros, através de uma série de medidas públicas, contra a miséria econômica e social que poderia ser causada pela paralisação ou redução substancial de rendimentos em razão de doença, maternidade, acidentes de trabalho, desemprego, invalidez, velhice e morte; prestação de cuidados médicos; fornecimento de subsídios para famílias com filhos (ILO, 1984, p. 02/03)

Pieters (2006, p. 02-04,07) destaca a multiplicidade de interpretações do conceito de seguridade social em todo o mundo, a partir dos dados extraídos dos ordenamentos jurídicos nacionais e do internacional, e refere-se às conceituações de Berghman (situação de completa proteção contra danos pessoais) e Sinfield (estado de completa proteção contra a perda de recursos). Adota então uma conceituação deveras genérica, aduzindo que a seguridade social pode ser percebida como um conjunto de arranjos que moldam a solidariedade para com as pessoas que enfrentam a perda de renda do trabalho ou custos particulares, provendo benefícios em face da implementação dos “riscos sociais” usualmente reconhecidos. Note-se, que tais arranjos, pelo que se pode inferir ao longo do presente capítulo, comportam variados graus de solidariedade em face das situações de necessidade.

Dupeyroux (1975, p. 8,19,27), ao formular um conceito jurídico de seguridade social, refere-se à garantia de uma certa segurança econômica às pessoas protegidas, finalidade esta perseguida por meio de uma arrecadação e redistribuição financeira de fundos entre os beneficiários, mediante técnicas específicas. Afirma, assim, que em quase todos os países, certo complexo de normas jurídicas qualifica-se como um sistema de seguridade social, sendo que, a despeito das diversas diferenciações entre eles, existe uma notável similitude entre todos, no tocante àquele fim e aos respectivos meios.

Leite e Velloso (1963, p. 31-45) ressalta que, com o avanço do desenvolvimento econômico e científico, levou-se à conclusão de que o indivíduo por si só não poderia atingir a proteção contra as situações de necessidade que o afligem, bem como de que essa proteção é de interesse para a sociedade e, portanto, constituía dever estatal. Dessa forma, o Estado trouxe para sua órbita um esforço coletivo que já se vinha empreendendo sob a forma do

apesar de equivocada e, mais, inadequada a tradução feita oficialmente para o Pacto no Brasil – quanto ao art. 9º em exame –, ao utilizar-se “previdência social”, ainda que tomada com sentido amplo (como sinônimo de “seguridade”, que é a única coisa a fazer até que se altere o texto), para abarcar aquilo que nossa Constituição já passou a garantir expressamente sob a denominação de “seguridade social”, não se poderia concluir, de modo algum, que o apontado equívoco importe em qualquer limitação de conteúdo, quer diante do sentido original do próprio Pacto Internacional, quer diante da plena compatibilidade da compreensão da noção internacional de “seguridade social” com as disposições da Constituição brasileira de 1988 sobre a matéria“.

mutualismo, fazendo surgir o seguro social, e assumiu também, paralelamente, o encargo de prestar, no todo ou em parte, em amplitude variável de país para país, pelo menos algumas formas de assistência a que a solidariedade de grupos ou o simples espírito caritativo tinham dado origem, desde tempos imemoriais, originando a assistência pública, ou assistência social. Leite (1996, p. 20) aduz ainda que, por meio desse instrumento, na medida do possível, a sociedade prepara-se, com antecedência, para fazer de maneira racional o que faria de improviso, desordenadamente, em condições desfavoráveis.

Neves (1996, p. 19, 241) enfatiza que a seguridade social se apresenta com formas e funções muito variadas, mas permanece solidamente um denominador comum de grande latitude, que exprime a sua missão fundamental de assegurar de forma organizada a proteção dos cidadãos contra determinados riscos da existência, pois se considera que os seus efeitos danosos não interessam apenas individualmente às pessoas, mas também à sociedade no seu todo. Daí a particular responsabilidade reconhecida ao Estado, no estabelecimento do conjunto das diferentes políticas sociais. Frisa ainda que em todos os países e nas diferentes legislações, com maior ou menor amplitude, concretizações de variadas concepções doutrinárias sobre o direito à seguridade social, tendo se generalizado um relativo ecletismo, com prevalência de uma concepção laborista, assistencialista ou universalista. Para ele, a formulação moderna da seguridade social integra parte de uma tentativa de fusão das diferentes técnicas de proteção social, quais sejam garantia de rendimentos de substituição ou compensação, de rendimentos mínimos e da técnica de serviços sociais.

Olea e Plaza (1990, p. 29-31) frisam que a estruturação dos mecanismos de proteção de seguridade social implica uma ordenação normativa estatal e em grande medida uma administração estatal, direta ou através de organismos autônomos, com uma forte tutela sobre os entes gestores não estatais. Afinal, o atingimento dos seus amplos objetivos protetivos é muito custoso e apenas será possível com o concurso da tributação, de modo que, inegavelmente, o Estado tem de fazer parte do mecanismo da seguridade social. Também estaria implícita no conceito de seguridade social a unificação das unidades gestoras, para padronização da administração e redução de custos, racionalizando-se as prestações em espécie para evitar o desperdício de recursos sempre escassos.

Também de acordo com Olea e Plaza (1990, p. 37), faz parte da noção de seguridade social a prática de uma redistribuição de meios para cumprimento de sua finalidade protetiva, num tríplice sentido: a) intrapessoal (do indivíduo e de sua família ao longo de seu ciclo de vida – da atividade para a inatividade); b) interpessoal (dos que dispõem para os que não dispõem de recursos em determinado período – dos empregados aos desempregados, dos são

aos enfermos, etc; c) intergeracional (das gerações presentes para atender às necessidades das gerações passadas, e das gerações futuras para as das gerações presentes). E esses processos de redistribuição fazem da seguridade social um sistema poderoso de solidariedade social, que evita a recaída das gerações futuras e das atuais envelhecidas e a perda da dignidade humana que isto implica.

Olea e Plaza (1990, p. 20-23) destacam ainda que os riscos contemplados pela cobertura de seguridade social, causadores das situações de necessidade, são individuais (divisíveis), pessoais (incidentes sobre a pessoa) e de natureza econômica (levam à supressão de rendas ou aumento excessivo de gastos). Para os mesmos autores, na atualidade já se pode falar na estabilização de um ideal de cobertura de seguridade social, sem prejuízo da paulatina incorporação de novos riscos a ela, conforme permitam os recursos disponíveis para tanto. Desse modo, o conteúdo desse conceito, embora não definitivamente fixado, assumiria um caráter estável, que pode ser associado à previsão do art. 25 da Declaração Universal de Direitos Humanos – DUDH. Outrossim, os autores observam uma mutação na concepção mesma de riscos, perdendo relevância suas origens (p. ex., se decorrem da relação de trabalho ou não), em detrimento da ênfase nas situações de necessidade que deles emergem.

Assis (1975, p. 28) também alude a essa mudança de paradigma ao sustentar uma nova concepção de "risco social", cuja noção fundamental seria a de que certos perigos que ameaçam o indivíduo, como parte componente do todo, transferem-se para a sociedade, o que faz com que as necessidades daí surgidas além e acima de serem apenas do indivíduo, se tornem igualmente necessidades da sociedade. Por isso, aduz ser mais apropriado designar o perigo potencial de "necessidade social," em vez de "risco social". Na mesma linha de raciocínio, Leite (1996, p. 13-35) ressalta que as necessidades essenciais de cada indivíduo, a que a sociedade deve atender, tornam-se, na realidade, necessidades sociais, pois, quando não são atendidas, repercutem sobre os demais indivíduos e sobre a sociedade inteira.

Podetti (1997, p. 655-656) põe em evidência (reportando-se ao pensamento de Almansa Pastor) que os sistemas de seguridade social absorveram uma nova lógica de que não é necessário estabelecer uma prévia relação jurídica baseada na previsão de um risco, para que sejam cabíveis medidas protetivas, pois basta que o evento tenha ocorrido e gerado uma situação de efetiva necessidade, para que se constitua, automaticamente, a relação protetora. Aponta, assim, uma transmutação do paradigma dos “riscos sociais” para o das “necessidades sociais”, pela qual deixa de importar a previsão associada a um risco coberto em similitude com a técnica do seguro privado e passa-se a focar as necessidades efetivamente identificadas a partir de situações de vulnerabilidade. Logo, não se mostraria mais

imprescindível que a relação jurídica protetiva houvesse se instalado anteriormente ao evento danoso, mas bastaria que o evento tivesse lugar para que se constitua tal relação automaticamente por via legal.

Nesse ponto, Ferrari (1972, p. 93,127) anota que a seguridade social não é nada mais do que uma economia bem organizada, ou seja, não para um mercado ganancioso e tolo, mas para servir um ideal mais elevado por meio de uma redistribuição justa e racional da renda nacional. Nesse contexto, sustenta ele que, atualmente, a ajuda aos necessitados deixa de ser um favor para se tornar um comando legal, de modo que a afirmação de um sentimento de solidariedade tornou-se reconhecida como um dever social que implica cuidados para com indigentes, idosos e pessoas com deficiência. Extrai dessa colocação do autor que, sob essa nova ótica, as medidas de assistência social se tornam um efetivo direito dos vulneráveis, embora sem se afastar, necessariamente, a obrigatoriedade de sua prévia inserção, quando possível, em um esquema de seguro social, nem tampouco a estipulação de condições e controles para deferimento de prestações. Essa transmutação repercute na obrigatoriedade de inserção de regimes assistenciais garantidores de direitos em complementação aos regimes de seguro social, tendo como efeito a ampliação de seu escopo protetivo, ou mesmo a estruturação de regimes universais que atendam a todos na medida de sua necessidade em moldes padronizados. Introduce-se, assim, a cobertura da necessidade independentemente da previsão anterior do risco.

Nessa linha, Almansa Pastor (1991, p. 59,62) aduz que o conceito de seguridade social, sob perspectiva jurídica, remete à organização normativa instrumental que representa uma evolução da concepção pretérita ou limitada (destinada a reparar as consequências derivadas dos riscos sociais por meio da técnica do “seguro social”) para a concepção futura ou assistencial (superando as limitações da anterior para garantir o bem-estar material, moral e espiritual de toda a população, abolindo-se todas as situações de necessidades sociais). No entanto, adverte que, em face das limitações de recursos financeiros em geral, encontra-se em vigor em diversos ordenamentos uma concepção presente contributiva da seguridade social que não passa de um sistema protetor em que concorrem técnicas de previdência (ou seguro) social com outras mais avançadas de assistência social.

Percebe-se que o autor se refere a uma concepção ideal de seguridade social, que teria como princípios básicos a universalidade subjetiva (alcançaria toda a população), generalidade objetiva (alcançaria um amplo leque de necessidades humanas, ultrapassando as de caráter puramente econômico); igualdade protetora (proteção conforme a necessidade de cada um); unidade de gestão (comando estatal, com auxílio de entes instrumentais);

solidariedade financeira (meios financeiros provenientes de contribuições gerais de todos os cidadãos em sistema de repartição). Embora observe ele que os ordenamentos jurídicos, em geral, ainda não atingiram aquele ideal, nota-se que seguem, paulatinamente, essas metas na estruturação dos respectivos sistemas ditos de seguridade social, combinando as técnicas do seguro e da assistência sociais e valendo-se inclusive de prestações universalizadas.

Por outro lado, Duran (1991, p. 65) ressalta que uma política social verdadeiramente eficaz deveria tender a conseguir modificações estruturais destinadas a prevenir os riscos sociais, concebendo-se uma organização econômica social e técnica que consiga fazer mais rara ou impossível a concretização desses riscos. Tal concepção estaria se consolidando aos poucos e seria, no futuro, a verdadeira e definitiva forma da seguridade social. Venturi (1992, p. 196-197) também destaca a imperatividade da diversificação das prestações oferecidas para além da simples reparação ou reposição financeira, visando obter maior eficácia reintegradora. Sem dúvida, o conceito caminha ainda para uma feição deveras integrada com outras intervenções públicas que, muitas vezes, estão inseridas em políticas públicas estatais diversas. Admitindo-se, ainda, que absorva gradualmente outros tipos de prestações *in natūra*, que, muitas vezes se mostram compartimentadas nessas outras esferas estatais. Por exemplo, medidas de capacitação profissional e (re)colocação no mercado de trabalho, uma vez que serviriam para fomentar a autossuficiência do indivíduo, liberando o sistema de maiores ônus e reforçando sua base de possíveis contribuintes.

Almansa Pastor (1991, p. 60) também enfatiza essa busca por métodos mais completos de proteção, ao destacar que a seguridade social não somente serve à reparação mas também à prevenção - para que não se produzam as situações de necessidade - e à recuperação - a fim de devolver o indivíduo à situação em se encontrava antes que a necessidade surgisse. Conceitua então a seguridade social como sendo instrumento estatal protetor de necessidades sociais individuais e coletivas, mediante técnicas específicas, a cuja proteção preventiva, reparadora e recuperadora têm direito os indivíduos na extensão limites e condições que as normas disponham, segundo permita sua organização financeira. No mesmo sentido, Olea e Plaza (1990, p. 38) afirmam que a seguridade social seria então um conjunto integrado de medidas públicas de ordenação de um sistema de solidariedade para a prevenção e reparação de riscos pessoais mediante prestações individualizadas e economicamente avaliáveis, agregando-se a ideia de que tais medidas encaminham-se para a proteção geral de todos os residentes em face de situações de necessidade, garantindo-se um nível mínimo de rendas

Esta ideia central já fora insinuada pela Comissão de Segurança Econômica designada pelo Presidente Roosevelt e mais bem desenvolvida no relatório Beveridge, estando nas

origens da moderna concepção de “seguridade social dinâmica” que vem sendo promovida pela AISS, a qual investe de modo mais incisivo na sua vertente preventiva e se articula com medidas mais amplas, objetivando maximizar o potencial e capacidade produtiva dos indivíduos, a fim de torná-los menos vulneráveis aos riscos sociais e facilitar, assim, a sua integração social.⁸⁷

Em linhas gerais, referidas medidas pró-ativas investem justamente nas funções preventiva e reintegradora da seguridade social, abrangendo objetivos sociais tais como: a) Mitigação dos riscos do ciclo de vida e do mercado de trabalho; b) Reforço das capacidades individuais; c) Melhora da inclusão social e econômica com a redução das desigualdades sociais; d) incentivo e promoção de estilos de vida saudáveis e do bem-estar em geral; e) Transformação inovadora de sistemas de seguridade social em mecanismos que também sirvam de apoio à atividade e emprego; f) Garantia da sustentabilidade dos programas de seguridade social (WORLD..., 2013).

Assim, o conceito moderno de seguridade social comporta a aplicação de variados métodos integrados preventivos, reparadores e reintegradores, para além do simples pagamento de benefícios pecuniários, com destaque para determinados serviços sociais. Nesse sentido, tem se consolidado uma tendência à absorção dos serviços de cuidado médico pelos sistemas de seguridade social em geral, como já exposto neste trabalho. Referidos serviços seguiriam a diretriz preventiva e reintegradora, ao investirem na recuperação da capacidade de trabalho do indivíduo e ao evitarem novas situações de incapacidade no futuro.

Outro exemplo claro dessa visão integrada e proativa seria a inserção, no âmbito da seguridade social, da técnica do “case management” como política pública de reinserção no mercado de trabalho, aplicável em conjunto com outras medidas de amparo previdenciário ou

⁸⁷ O conceito é apresentado como tema central de debate do Fórum mundial de seguridade social de 2007, conforme documento de síntese intitulado: “Developments and trends: Supporting Dynamic social Security”, onde consta a seguinte conceituação: *“The universal trend is towards a broader concept of social security and what it should comprise. Social security has changed radically in recent years; its role is no longer limited to income redistribution and to providing adequate benefits for minimum well-being and de fulfilment of basic needs. The concept of social security has widened and become more proactive, and is now aimed at better providing prevention measures and protection for individuals against life-course risks, while at the same time maximizing their productive potential and capacities in order to make them less vulnerable to these risks and to facilitate their social integration. This innovative approach illustrates what the ISSA calls “Dynamic social Security”* (WORLD..., 2007). O mesmo enfoque é retomado no evento subsequente de 2013, conforme documento intitulado “Dynamic Social Security: A global commitment to excellence”, onde consta *“The trends detailed in this report confirm the relevance of the ISSA’s strategic vision of Dynamic Social Security. This is illustrated by the ability of social security systems to respond quickly, effectively and innovatively to shocks and rapid changes in the environments in which they work, to achieve considerable progress in extending coverage and to strengthen their investment in health, employment and empowerment through proactive and preventive approaches”* (WORLD..., 2013).

assistencial aos desempregados. Essa concepção recomenda a atuação estatal proativa, no sentido de inserir o indivíduo marginalizado ou recolocar o trabalhador desempregado no mercado local, valendo-se para tanto de uma estrutura de atendimento individualizado com interfaces em vários segmentos do mundo do trabalho. Procura-se assim dar plena consequência ao ideário reintegrador da seguridade social, no momento em que o indivíduo, privado de seus meios de subsistência, percebe benefício financeiro previdenciário ou assistencial apenas enquanto não seja possível a sua reinserção na força produtiva. Chega-se a admitir, inclusive, o oferecimento direto de postos de trabalho pelo próprio Estado nos casos de dificuldades crônicas de emprego.⁸⁸

De fato, o exame comparativo da evolução de diversos sistemas de seguridade ao redor do mundo revela indicativos de uma tendência à inserção de outros serviços in natura e outras espécies de políticas nesses sistemas (especialmente nos mais avançados, como os europeus), para além dos serviços de saúde já absorvidos por muitos deles. Essa tendência visa implementar a diretriz da prevenção e reparação de situações de insegurança econômica, para além da mera substituição ou compensação de rendimentos perdidos. Ilustrando essa linha de raciocínio, os sistemas de seguridade social do continente europeu revelam traços mais evidentes da tendência de ampliação e integração do conceito mais tradicional de seguridade social com outras políticas sob a denominação mais ampla de “proteção social”.

Ginneken (2003, p. 10-11) ressalta concepções ampliativas do conteúdo da seguridade social atribuídas a outros autores: Guhan (1994) afirma que a seguridade social nos países pobres teria de ser vista como parte totalmente integrada nas políticas de combate à pobreza, que dão acesso a ativos produtivos, garantias de emprego, salário-mínimo e segurança alimentar.

Drèze e Sen (1991), bem como Burgess e Stern (1991) distinguiriam dois aspectos da seguridade social, que definem como o uso de meios sociais para prevenir a privação (promover padrões de vida) e vulnerabilidade à privação (proteger contra a queda do nível de vida).

⁸⁸ Sobre o tema, vale conferir o conceito trazido em estudo comparativo internacional promovido pela AISS: *"The Case Management Society in the USA was the first institution to produce a universal definition of case management, which, although it applies to the health sector, can be transferred to integration work in employment promotion: Case management is a collaborative process of assessment, planning, facilitation and advocacy for options and services to meet an individual's health needs through communication and available resources to promote quality cost-effective outcomes. Judging by this, the different countries have a lot in common: The aim is always to integrate people in the formal labour market no matter how remote they are from it. In other words, the case-management approach is applied strictly in order to try to improve people's suitability for active employment, so that there comes a point when they are actually ready to enter the formal labour market. Only a few countries specifically accept subsidized employment in the longer term here"* (POETZSCH, 2007).

Emprega então uma definição própria de seguridade social, indo além das nove contingências tradicionais, indicadas em convenções da OIT ao incluir o atendimento de direitos específicos de pessoas nas áreas de alimentação, habitação e educação. Por sua vez, considera a proteção social como um conceito ainda mais amplo, que inclui a seguridade social, bem como a proteção do trabalho, políticas de mercado de trabalho e serviços sociais. Explica, enfim, que a OIT tem um conceito administrativo de proteção social, que, basicamente, inclui seguridade social e proteção do trabalho (que abrangeria, em essência, a regulação das relações privadas de trabalho).

Com efeito, na estruturação administrativa daquela organização, o termo "setor de proteção social" abrange diversas políticas de regulação de relações laborais, que vão além da seguridade social para abranger condições de trabalho, remuneração, imigração laboral, etc (ILO, 2010e, p. 13).

A figura abaixo bem ilustra essa visão ampliada do conceito de seguridade social, revelando de modo mais nítido sua integração com outras políticas públicas:

Figura 5

Table 1. Linkages between social security and other public (social protection) policies

Needs, capabilities and deprivation	Social security		Other public (social protection) policies
	In cash	In kind	
<i>Risks related to employment capacity, family cohesion and neediness</i>			
Un(der)-employment	Unemployment (insurance) benefits	Employment guarantee.	Regulatory and other labour market policies; micro-finance*
Sickness, injury, disability and death	Social (insurance) benefits	Home help; care and rehabilitation	Safety and health at work; labour market integration.
Old age	Social (insurance) pensions	Old people's homes; home help	Savings*
Family cohesion	Maternity, child and family benefits	Crèches; parental leave	Labour market integration
Neediness	Tax-financed social benefits	Social work	Anti-poverty policies
<i>Basic needs and capabilities</i>			
Food	Food stamps and subsidies	Food aid	Food production*
Health care	Health insurance	National health service	Other preventive, promotive and curative services
Housing	Rent and energy subsidies	Shelter for the homeless	Construction*; savings*
Education	Fee waivers	School meals and books	Schools; teachers, etc.

Fonte: Ginneken (2003, p. 6).

De qualquer forma, ainda que muitos sistemas de seguridade social não tenham amadurecido para incorporar todos os tipos de serviços acima mencionados, a aludida

concepção dinâmica impõe a articulação desses sistemas com as demais políticas públicas que lhe sejam correlatas. Por exemplo, ainda que os sistemas de seguridade social não abranjam, em geral, as políticas de pleno emprego, importa que sejam estruturadas políticas de seguridade social que atuem de modo complementar em relação a políticas de recolocação no mercado de trabalho⁸⁹. O mesmo se diga em relação à manutenção de outros tipos de serviços, como aqueles oferecidos por instalações de acolhimento para crianças, idosos e pessoas com deficiência (ILO, 1984, p. 7).

Ressalte-se que o conceito atualmente propugnado pela OIT, no plano internacional, segue a tendência de abranger tanto a reposição de rendimentos ao longo da convalescença como os próprios cuidados de saúde, propugnando-se ainda por uma formulação mais aberta que abranja uma categoria residual relativa a outras graves vulnerabilidades que levem à pobreza e exclusão sociais, além daquelas alcançadas pelas contingências contempladas na C102. Nesse norte, o relatório sobre cobertura de seguridade social referente ao período 2010/2012 (ILO, 2010e, p. 13) aponta que a seguridade social abrangeria todas as medidas que provejam benefícios em pecúnia ou *in natūra* para assegurar proteção em face da: a) perda de rendimentos do trabalho (ou rendimentos insuficientes), causados por doença, deficiência, maternidade, acidente de trabalho, desemprego, idade avançada ou morte de um membro da família; b) falta de acesso ou acesso insuficiente ou inadequado aos cuidados de saúde; c) apoio familiar insuficiente, particularmente para crianças e adultos dependentes; d) pobreza e exclusão social em geral.

Conclui-se, enfim, a partir de todo o panorama doutrinário acima descortinado, que a evolução histórica do conceito jurídico de seguridade social, no direito comparado, remete a um conjunto de medidas protetivas publicísticas, planejadas para atender de modo universal, igualitário e solidário às situações de necessidade mais sérias que atingem a segurança econômica dos indivíduos, nos aspectos preventivos, reparador e reintegrador. E esse é o conteúdo que deve guiar a interpretação das normas insculpidas no ordenamento jurídico internacional sobre o tema, as quais serão analisadas no capítulo seguinte.

⁸⁹ Note-se que embora a C168 faça menção apartada à promoção do emprego, o tema é tratado naquele ato (arts. 7, 8 e 9) em conjunto com a proteção financeira em face do desemprego, ramo objeto de cobertura pelos sistemas de seguridade social, indicando-se assim a complementariedade entre as duas espécies de políticas. Consta do respectivo preâmbulo: "*Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to employment promotion and social security which is the fifth item on the agenda of the session with a view, in particular, to revising the Unemployment Provision Convention, 1934 [...]*".

2 PADRÕES INTERNACIONAIS PARA IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMAS DE SEGURIDADE SOCIAL

2.1 Consolidação e difusão do conceito de seguridade social pela OIT⁹⁰

A Organização Internacional do Trabalho – OIT, foi estabelecida pelo Tratado de Paz de Versailles de 1919 (Parte XIII), com uma Constituição que institui a Conferência Anual do Trabalho com participação das delegações tripartites de seus Estados-Membros – trabalhadores, empregadores e governos, todos com igual voz no debate de problemas comuns incluindo (conforme *consideranda* ali referidos)

[...]a proteção dos trabalhadores contra as moléstias graves ou profissionais e os acidentes do trabalho, à proteção das crianças, dos adolescentes e das mulheres, às pensões de velhice e de invalidez, à defesa dos interesses dos trabalhadores empregados no estrangeiro (ORGANIZAÇÃO..., 1919).

Referido tratado possibilitou assim, com a criação da OIT, que se deflagrasse um processo de busca por soluções internacionalizadas para problemas econômicos e sociais que afetam diretamente a vida dos indivíduos, alcançando-se um desenvolvimento importantíssimo com o transcurso do tempo. Ao manter uma postura independente da Sociedade das Nações, fortaleceu-se a OIT no novo cenário do pós-guerra, a despeito da extinção da primeira, a qual era vinculada (VIDAL, 1969, p. 11).

Em maio de 1946, foram encerradas as discussões iniciadas na Conferência de Paris do ano anterior com a assinatura de um acordo entre a ONU e OIT reconhecendo esta última como organismo especializado competente para empreender as ações que considerar apropriadas em conformidade com seu instrumento constitutivo, para cumprimento de seus propósitos ali estabelecidos. Essa harmonia entre os dois organismos internacionais tem

⁹⁰ Sobre a trajetória histórica da OIT, obra mais recente de referência é Rodgers et al (2009), “*The International Labour Organization and the quest for social justice, 1919–2009*”, valendo destacar ainda a ampla compilação de artigos selecionados pelo setor de documentação daquela organização (HISTORY..., 2015). Merece destaque ainda a obra de G. Perrin, “*Histoire du droit international de la sécurité sociale*” (1993). Na bibliografia nacional, especificamente sobre a atuação da OIT no tema da seguridade social, merecem destaque conhecido artigo de Balera (2005), intitulado “Direito Internacional da Seguridade Social”, sobre a produção normativa da OIT em seguridade social e, mais recentemente, artigo de Pierdoná (2014), intitulado “*A Importância da OIT para a Expansão, a Evolução e o Aprimoramento da Proteção. Social*”, ressaltando os últimos desenvolvimentos no tema, especialmente o advento da R202.

contribuído para uma maior difusão e internacionalização das normas sociais com aumento da importância da atuação da OIT, despojada do caráter político mais acentuado próprio de outros organismos da ONU, ao preservar sua faceta mais social, econômica e técnica (VIDAL, 1969, p. 12).

É o único exemplo de estrutura tripartite no sistema da ONU, possibilitando que trabalhadores e empregadores participem em igualdade com os governos, inclusive no que toca às votações. Cabe-lhe formular e supervisionar a aplicação das normas internacionais de proteção social, elaboradas na forma de Convenções e Recomendações, que estabelecem padrões mínimos a serem universalmente aceitos. Também presta assistência técnica aos Estados-Membros nos campos da formação e treinamento profissional, política de emprego, administração do trabalho, legislação do trabalho e relações laborais, condições de trabalho, desenvolvimento gerencial, cooperativas, seguridade social, estatísticas trabalhistas e segurança e saúde no trabalho. Fomenta o desenvolvimento de organizações independentes de trabalhadores e empregadores, os chamados “parceiros sociais” no jargão da Organização, facilitando-lhes treinamento e assessoramento técnico. Exerce essas funções por meio dos seguintes órgãos (AMORIM, 1999, p. 2-3):

a) **Conferência Internacional do Trabalho**, que se reúne anualmente em junho em Genebra e constitui a instância máxima da Organização, sendo responsável pela adoção das Convenções e Recomendações. Participam da Conferência as delegações tripartites de todos os Estados-Membros;

b) **Conselho de Administração**, órgão diretivo da OIT, que se reúne três vezes ao ano e é formado por 28 representantes governamentais; 14 representantes dos trabalhadores e 14 representantes dos empregadores. Daqueles 28, dez têm assento permanente, por representarem países de maior importância industrial. Alemanha, China, Estados Unidos, França, Grã-Bretanha, Índia, Itália, Japão, Rússia e Brasil. Os 18 restantes são eleitos por um mandato não renovável de três anos;

c) **Bureau Internacional do Trabalho**, com sede em Genebra, chefiado por um Diretor-Geral e monitorado pelo Conselho de Administração. Trata-se do órgão executivo da OIT, encarregado de implementar os programas e zelar pelo funcionamento da Organização.

As Convenções da OIT assumem caráter vinculante para os Estados-Membros obrigando-os a adequar os respectivos ordenamentos jurídicos para incorporarem os padrões normativos nelas consagrados. As recomendações, embora não atinjam essa mesma força normativa, ensejam um processo de supervisão similar e ganham papel relevante não apenas

na orientação quanto a níveis mais avançados de regulação de relações sociais como também no sentido de refletir tendências da prática legislativa dos Estados. As Recomendações seguem o mesmo processo de discussão tripartite das convenções e, uma vez aprovadas, também devem ser levadas à apreciação de cada legislador nacional, mas não se sujeitam à ratificação e nem assumem caráter vinculante. De acordo com a Constituição da OIT, uma recomendação deve ser adotada sobre determinado assunto quando ainda não é adequado para uma convenção, ou seja, quando ainda não se colheu razoável consenso sobre a viabilidade de sua implementação em um razoável número de Estados. No entanto, as recomendações acabaram assumindo um papel de suplementação e esclarecimento em relação às convenções às quais se relacionam, sendo que apenas um pequeno número de tais recomendações foi expedido independentemente de alguma convenção sobre o mesmo tema (ILO, 2008, p. 79).

Esse fenômeno indica uma possível tendência à maior valorização do que se denomina “soft law”, especialmente na matéria dos DESC. Afinal, dada a maior dispersão do poder estatal na esfera internacional e a dificuldade de se obter adesão uniforme a certas orientações estruturais, envolvendo alocação de recursos financeiros, as recomendações surgem como interessantes meios coadjuvantes, apontando normalmente objetivos mais arrojados do que as convenções correlatas a serem levadas em conta no processo legislativo nacional, em moldes ainda mais flexíveis e dialógicos do que ocorre com as convenções.

A Comissão de *Experts* na Aplicação de Convenções e Recomendações (CEACR) é o corpo técnico encarregado da análise da implementação desses atos pelos Estados-Membros, envolvendo-se em um processo de diálogo permanente com os governos sobre a aplicação das convenções ratificadas e das recomendações expedidas, identificando lacunas e indicando medidas corretivas. Esse processo tem se mostrado profícuo na resolução de questões sociais, pois, em várias ocasiões, Estados-Membros têm-se mostrado dispostos a percorrer um longo caminho, e inclusive a aceitar mecanismos de supervisão e monitoramento da OIT para evitar o peso de uma condenação moral ou política, ou do isolamento internacional. Dada sua singular estrutura tripartite, a organização possui inequívoca vocação e já forjou longa tradição no tratamento das citadas questões (AMORIM, 1999, p.7), que pode ser exemplificada pelos 75 casos de acolhimento de recomendações da CEACR no período de 1964 a 2007, conforme se comenta mais adiante (ILO, 2008, p. 17-18).

A supervisão do cumprimento das convenções é realizada pela CEACR com base nos relatórios previstos no art. 22 da Constituição da OIT, sendo que o descumprimento eventualmente detectado pode desencadear as providências previstas nos seus arts. 26 e seguintes (queixa perante o conselho de administração da OIT, criação de comissão de

inquérito ou submissão à Corte Internacional de Justiça), culminando inclusive nas providências previstas no art. 33 da mesma Carta. Segundo este último dispositivo, o aludido Conselho, em caso de não-aderência do Estado supervisionado à recomendação da Comissão de Inquérito ou à decisão da Corte Internacional de Justiça, "poderá recomendar à Conferência a adoção de qualquer medida que lhe pareça conveniente para assegurar a execução das mesmas recomendações." A despeito de se tratar de dispositivo deveras genérico, seria ele a base normativa para o caráter coercitivo das convenções da OIT.⁹¹

Note-se que, como debatido no primeiro capítulo deste trabalho, o desenvolvimento inicial da ideia de seguro social esteve associado às categorias sob relação formal de trabalho assalariado, isto por causa da afinidade entre os temas na legislação dos Estados Partes, sendo que essa associação refletiu-se na abordagem da OIT. Como visto, em 1919, os seus Estados Membros estruturavam os respectivos sistemas protetivos baseados no modelo securitário e, sendo assim, a Organização devotou-se largamente, nos seus primeiros anos, à promoção da ideia de proteção do trabalhador pelo seguro social. Após 1944, ampliou e diversificou sua visão de seguridade social, mudança esta marcada pela formulação da R67 de 1944, que mantinha o destaque do seguro social como base para garantia da segurança de rendimentos de todos, mas a ele associava a relevância de arranjos de assistência social especialmente em favor de inválidos, idosos e outros que não coubessem na rede de seguro social.

Por sua vez, a R69 avançou mais além, ao propor que serviços de cuidados médicos deveriam cobrir todos os membros da comunidade, estejam ou não em ocupação remunerada, dessa forma sublinhando o caráter universal do direito a esses serviços numa sociedade organizada. Desde então, a OIT tem movimentado seu processo deliberativo para estabelecer *standards* como metas a serem atingidas nessa seara e tem investido num programa intensivo de estudos e pesquisas, além de oferecer assistência técnica aos Estados-Membros quanto à matéria.

Uma revisão de quase nove décadas de atividades de normatização da OIT no domínio

⁹¹ A 88ª Conferência Internacional do Trabalho (junho de 2000) adotou medidas previstas no art. 33 da Constituição da OIT contra o Estado de Mianmar, consistentes em recomendar aos demais Estados-membros da OIT e a outras organizações que revisassem suas relações com Mianmar com vistas a evitar a que as mesmas pudessem contribuir, direta ou indiretamente, para a continuação da prática de trabalho forçado naquele país. Adicionalmente, recomendou-se a incorporação do item na agenda do ECOSOC (órgão que supervisiona todas as agências especializadas da ONU) com vistas a um possível envio da questão, na falta de progressos concretos, à Assembleia Geral das Nações Unidas. A aplicação, também inédita, deste artigo buscou, no caso concreto, fazer cessar a prática de trabalho forçado vigente naquele país. Estava em jogo a credibilidade da própria OIT e o poder de fazer cumprir suas recomendações. O resultado dessa ação até o momento pode ser considerado positivo, pois levou o Governo envolvido a implementar uma série de medidas legislativas e administrativas destinadas a coibir a prática de trabalho forçado, assim como a aceitar receber uma missão de verificação de alto nível da OIT para avaliar a efetividade prática das medidas (AMORIM, 1999, p.6).

da seguridade social (31 convenções e 23 recomendações) mostra que, histórica e conceitualmente, as normas de seguridade social podem ser classificadas em três grupos ou gerações de padrões diferentes, de acordo com a abordagem que encarnam, no momento da sua adoção (ILO, 2011d, p. 8-10).

a) A primeira geração de normas corresponde aos primeiros instrumentos adotados a partir da criação da OIT ao final da Primeira Guerra Mundial. A maioria destas normas preve mecanismos típicos de seguro social como modalidade protetiva, estabelecendo sistemas obrigatórios para ramos específicos, com cobertura dos principais setores da atividade e das principais categorias de trabalhadores. Essas normas abrangeram os campos considerados mais urgentes e adequados para a ação internacional harmônica no momento da sua adoção (maternidade, acidentes de trabalho, doenças, etc)⁹²;

b) A segunda geração de normas editadas pela Organização corresponde à era da seguridade social propriamente dita, abrangendo as atividades normativas desempenhadas na década de 40 e início da década de 50, anos de criação intensiva no domínio do conceito moderno de seguridade social, com atividades de normatização que assumem uma concepção global e mais ampla da proteção social. A nova abordagem consistiu na unificação e coordenação dos diversos regimes de proteção social dentro de um único sistema que abrangeria todas as contingências e ofereceria cobertura para todos os trabalhadores. Duas relevantes recomendações (R67 e R69) de 1944 abriram caminho para a adoção da norma mínima internacional de Seguridade Social de 1952 (C102), convenção marco nessa seara;

c) A terceira geração de padrões corresponde aos instrumentos adotados depois da C102, os quais partem do modelo nela insculpido para oferecer um nível de

⁹² Convenção sobre a Proteção da Maternidade, n^o 3 de 1919; Recomendação de Proteção à Maternidade (Agricultura) n^o 12 de 1921; Recomendação sobre Desemprego (Agricultura) n^o 11 de 1921; Convenção sobre Compensação de Trabalhadores (Agricultura), n^o 12 de 1921; Recomendação sobre Seguro Social (Agricultura), n^o 17 de 1921; Convenção sobre Compensação por Acidentes de Operários, n^o 17 de 1925; Convenção sobre Compensação por Doenças Ocupacionais de Operários, n^o 18 de 1925; Convenções sobre Igualdade de Tratamento (Compensação por Acidentes), n^o 19 de 1925; Recomendação sobre Compensação de Operários (Escala Mínima), n^o 22 de 1925; Recomendação sobre Compensação de Trabalhadores (Jurisdição), n^o 23 de 1925; Recomendação sobre Compensação de Trabalhadores (Doenças Ocupacionais), n^o 24 de 1925; Recomendação sobre Igualdade de Tratamento (Compensação de Acidentes), n^o 25 de 1925; Convenção (Revista) sobre Compensação de Trabalhadores (Doenças Ocupacionais), n^o 42 de 1934; Seguro de Doença (Indústria), n^o 24 de 1927; Seguro de Doença (Agricultura), n^o 25 de 1927; Recomendação sobre Seguro de Doença, n^o 29 de 1927; Convenção sobre Seguro de Velhice (Indústria, etc.), n^o 35 de 1933; Convenção sobre Seguro de Velhice (Agricultura), n^o 36 de 1933; Convenção sobre Seguro de Invalidez (Indústria, etc.), n^o 37 de 1933; Convenção sobre Seguro de Invalidez (Agricultura), n^o 38 de 1933; Convenção sobre Seguro de Sobrevivência (Indústria, etc.), n^o 39 de 1933; Convenção sobre Seguro de Sobrevivência (Agricultura), n^o 40 de 1933; Recomendação sobre Seguro de Invalidez, Velhice e Sobrevivência, n^o 43 de 1933; Convenção sobre Provisões para o Desemprego, n^o 44 de 1934; Recomendação sobre Provisões para o Desemprego, n^o 44 de 1934; Recomendação sobre o Desemprego (Jovens), n^o 45 de 1935.

proteção cada vez mais elevado em termos de população coberta e nível de benefícios ofertados (especificaremos, no tópico seguinte, as convenções e recomendações reputadas “up-to-date” pela própria OIT). Referida etapa desdobra-se até o presente, sendo que, recentemente, houve uma relevante mudança de enfoque com a aprovação da R202, contemplando o conceito de um piso universal de proteção social (um dos temas do capítulo seguinte).

Note-se que, na aludida primeira etapa de sua produção normativa, a OIT sofreu acentuada influência da Alemanha, país pioneiro no modelo do seguro social, de modo que os padrões propostos pela Organização espelhavam a estrutura do sistema Alemão. Ao longo da segunda Guerra Mundial, houve entretanto uma mudança marcante no enfoque da OIT, passando a sofrer maior influência anglo americana, especialmente do relatório Beveridge⁹³. A R67 e R69 refletem essa mudança de enfoque, pois, pela primeira vez na história, estabeleceram princípios guia de um modo compreensivo para cobertura das contingências mais graves e comuns que possam atingir a segurança econômica do indivíduo, para serem providas por meio do seguro social, complementado por uma rede de assistência social ou por prestações universais. Trata-se, portanto, de uma nova abordagem, pioneira na consagração do conceito de seguridade social no âmbito internacional (ILO, 2008, p. 7).

O ano de 1952 foi marcante na história da OIT pelo advento da C102, resultante de mais de trinta anos de trabalho e experiência no campo da seguridade social, a qual consolidou normas esparsas que conferiam uma proteção fragmentada a certas categorias em

⁹³ *"First of all, there were close contacts between Geneva and Germany that allowed for a direct exchange of knowledge and expertise. German delegates occupied crucial mandates in the work of the International Labour Conference. For instance, the German Government delegate, Andreas Grieser, chaired the Conference committee that prepared the draft Conventions on social insurance in the 1920s and early 1930s.11 Grieser, Director of the Social Insurance Department of the German Ministry of Labour, also played an important role in the preparation of ILO social insurance standards as a member, from 1925 onwards, of the Correspondence Committee on Social Insurance. [...] Because of their pioneering expertise in social insurance, German specialists were very well represented on the ILO committee. [...] The ILO's leaning towards the Anglo-Saxon world, initiated by the withdrawal of Germany in the mid-1930s, was intensified during the Second World War. With the evacuation of the Office from neutral Switzerland to Canada, the Organization openly chose the side of the Western Allies in their fight against authoritarian regimes. Based in Montreal, the ILO became especially dependent on the two leading nations that were organizing a new post-war world order, the United States and Great Britain – also the main funders of the Organization in war-time. Due to the absence of a powerful international trade union movement that was seriously weakened in the war, the ILO had lost one of its strongest defenders. Consequently, the ILO was even more dependent on the governments of the major Allied powers. In this context, the ILO became gradually in tune with the thinking amongst the Western Allies, led by the United States and Great Britain. [...] In 1943 the ILO made a more open and clear shift to social security when the ILO's Social Insurance Department started actively promoting the Beveridge model. [...] In July 1943, William Beveridge and his advisers were invited in Montreal to discuss the technical details of the new British social security model with the ILO's social insurance experts, Director Edward Phelan, and the Chairman of the Governing Body, the American Carter Goodrich. [...] The ILO's preference for this model of social security has to be seen in the light of the international political changes of the time"* (RODGERS et al, 2009, p. 144,153-154).

relação a determinados riscos, dando à seguridade social uma estrutura unificada e coordenada no âmbito internacional. A norma abrangeu os nove ramos de contingências cobertas, em regra, pelas políticas de seguridade social. Desde então a Organização tem envidado esforços no sentido de elevar tais *standards* protetivos por meio de novas convenções e recomendações relativas a cada contingência ou grupo de contingências em questão, especialmente no que concerne à cobertura populacional e ao nível dos benefícios (os quais serão abordados adiante).

Com efeito, a OIT tem promovido, ao longo de suas décadas de existência, um formidável trabalho de análise de experiências e de orientação para adequada estruturação de sistemas nacionais de seguridade social, reunindo um privilegiado conjunto de informações sobre a experiência acumulada em diversas sociedades acerca da implementação do direito à seguridade social⁹⁴. A tal tem se refletido assim na produção normativa daquela organização, a ponto de se poder afirmar que, tanto nas convenções e recomendações da OIT, como em seu vasto rol de publicações analíticas, existem robustos elementos para descrever práticas internacionais com certa uniformidade na implementação do direito à seguridade social.

A título de exemplo desse trabalho de compilação de práticas em seguridade social, destacam-se os mais recentes relatórios sobre a cobertura de seguridade social, publicados pela referida organização, os quais se valem de diversificadas fontes de informação sobre a estruturação e funcionamento de sistemas de seguridade social em todo o mundo quanto aos períodos de 2010/2011 (ILO, 2010e) e 2014/2015 (ILO, 2014). Nesse tipo de documento, atesta-se nitidamente o trabalho de compilação de práticas nacionais em seguridade social assumido pela OIT, o qual se torna então referência indispensável para se delimitar o conteúdo do direito à seguridade social proclamado no PIDESC.

⁹⁴ São publicações mais relevantes patrocinadas pela OIT ao longo de sua trajetória, quanto ao tema da seguridade social: "The cost of medical care" (OIT, 1959); "L'impact macro-économique de la sécurité sociale" (OIT, 1970); "Medical care systems" (OIT, 1974); "Les systèmes de pensions dans les pays industrialisés" (OIT, 1974); "Social security for the unemployed" (OIT, 1976); "Social security in Africa: Trends, problems and prospects" (OIT, 1976); "Social security for migrant workers" (OIT, 1977); "Pensions and inflation" (OIT, 1980) e "Financing social: The options" (OIT, 1984). Um importante publicação periódica que tem atraído considerável atenção é o "The Cost of Social Security", que apareceu pela primeira vez em 1952 e teve sucessivas edições, relatando os resultados de uma pesquisa em significativo número de países, com duplo propósito: por um lado, para proporcionar uma demonstração consolidada das operações financeiras dos regimes em ambos países industrializados e em desenvolvimento, usando um trabalho de definição comum da seguridade social e um sistema uniforme de análise; em segundo lugar, para proporcionar uma comparação internacional dos dados através da determinação da evolução dos custos de seguridade social em vários países e olhando para a distribuição dos custos entre diferentes fontes de receita e entre diferentes técnicas de fornecimento de benefícios. Ademais, "The International Labour Review" é publicado a cada dois meses, freqüentemente contendo artigos jurídicos e técnicos sobre aspectos da seguridade social. Os artigos são baseadas em estudos específicos de questões de interesse atual ou de importância emergente para os planejadores da seguridade social (ILO, 1985, p. 166-167).

Dentre as fontes consultadas para a produção daquele relatório, merece especial menção, como exemplo da consistência dos dados avaliados continuamente pela OIT, a pesquisa intitulada "*Social Security Programs throughout the world*", promovida pela Associação Internacional de Seguridade social e pela Administração da Seguridade Social dos Estados Unidos. Referida pesquisa, já mencionada no capítulo anterior, trata-se de um dos mais precisos retratos do estado da arte dos sistemas de seguridade social no direito comparado (vide capítulo anterior). Deve-se registrar, por oportuno, que a AISS tem mantido estreitas relações com a OIT desde que foi fundada em Bruxelas em 1927. Não se trata de uma associação de Estados-Membros, mas de operadores em seguridade social, abrangendo serviços, instituições e órgãos de administração de um ou mais ramos da seguridade social ou de esquemas mútuos de benefícios. Originalmente, foi uma organização Europeia, sediada em Genebra, nas próprias instalações da OIT, mas evoluiu para uma feição internacionalizada com escritórios regionais em cinco continentes e mais de 300 membros em diversos países. Realiza uma Assembleia Geral a cada 3(três) anos para discutir tendências gerais nos vários ramos da seguridade social⁹⁵.

Inferese portanto que o trabalho analítico promovido pela OIT, abrangendo inclusive o contínuo monitoramento da evolução de sistemas nacionais em todo o mundo, fornece robusto substrato para reconhecimento de alguns padrões básicos das práticas jurídicas voltadas à garantia do direito à seguridade social já sedimentadas, as quais vêm sendo paulatinamente transpostas, como molduras gerais, para as recomendações e convenções editadas por aquela organização⁹⁶. Corroborando esse raciocínio, constata-se que as três

⁹⁵ A AISS reúne e disponibiliza informações atualizadas aos seus membros por meio de periódicos publicados em diversas línguas como sejam "*International Social Security Review*"; "*The World Bibliography of Social Security*"; "*Current Research in Social Security*" e "*The Automatic Data Processing Information Bulletin*". A associação também construiu uma biblioteca central de referência, com milhares de publicações de todo o mundo, a qual se tornou uma fonte valiosíssima de informação no campo da pesquisa em seguridade social no direito comparado (ILO, 1985, p. 173-174).

⁹⁶ Pode-se mencionar, a título de exemplo da aceitação desse trabalho de pesquisa e sistematização, que Sir William Beveridge consultou a OIT durante a preparação do seu conhecido e influente plano pra remodelar a seguridade social e serviços correlatos no Reino Unido, consignando no respectivo relatório: "De modo a assegurar que, na feitura de sua pesquisa, o Comitê teria o benefício da experiência de outras nações, tanto quanto disponível nas circunstâncias da época, buscou-se o auxílio da Organização Internacional do trabalho" (ILO, 1985, p. 169). Aliás, o próprio Beveridge já havia integrado o Comitê de Seguro Social da OIT, sendo que Oswald Stein (então Diretor Adjunto da OIT) e Maurice Stack estiveram em Londres, representando a Organização, para relatar experiências ao "Comitê Britânico Interministerial sobre a Segurança Social e os Serviços Relacionados", presidido por Beveridge, e para colocar à sua disposição a documentação sobre legislação dos seguros sociais e administração em diferentes países. Aliás, o relatório "*Approaches to social security: An international survey*" serviu como documentação fundamental para este trabalho de consulta por parte dos funcionários da OIT e foi parcialmente incorporada nos apêndices do Relatório Beveridge. E este passou, desde então, a influenciar o trabalho da própria OIT, por meio da "doutrina de seguridade social" sustentada por Guy Perrin no artigo "*Reflections on fifty years of social security*" (PERRIN, 1969, p. 257), que

gerações de convenções e recomendações da OIT sobre seguridade social refletem, em diversos aspectos, as mesmas etapas de amadurecimento das iniciativas nacionais no âmbito da garantia da segurança econômica do indivíduo:

- a) uma fase inicial basicamente fundada na idéia de seguro coletivizado e compartimentado;
- b) uma fase de implementação da ideia de cobertura universal mediante combinação do seguro social com a assistência social (cujo marco mais evidente é a C102);
- c) uma fase mais recente de ampliação dos níveis de proteção, inclusive mediante a integração com outras políticas públicas, notadamente a promoção do emprego decente.

Embora as convenções da OIT sobre seguridade social não vinculem obviamente a totalidade dos Estados Nacionais, nem mesmo a totalidade dos Estados-Membros da organização (tendo em vista os variados níveis de adesão àqueles atos internacionais), fato é que tais convenções devem ser consideradas como referência indispensável na interpretação do conceito jurídico de seguridade social no ordenamento jurídico internacional porque, como dito, refletem substancialmente práticas comuns aos diversos sistemas de seguridade social que já alcançaram maior maturação, assim como têm servido de modelo para a construção de outros sistemas similares em todo o mundo. Outrossim, as Recomendações da OIT, embora não ostentem a eficácia vinculante própria das convenções da mesma organização, também devem ser invocadas para a delimitação do conteúdo do direito à seguridade social no ordenamento jurídico internacional, à medida que refletem de modo mais completo o resultado das observações da organização em relação às práticas comuns de estruturação dos sistemas mais amadurecidos. Ressalte-se que tais recomendações desenvolvem as diretrizes protetivas ideais que devem guiar a construção dos sistemas de seguridade social, ao longo das etapas definidas nas pertinentes convenções.

De fato, os atos jurídicos internacionais editados pela OIT, bem como sua produção analítica sobre direito comparado, constituem fonte plausível para caracterização de verdadeiros princípios gerais do direito reconhecidos pelas nações civilizadas (nos termos do art. 38 do Estatuto da Corte Internacional de Justiça), concentrando inclusive significativa produção doutrinária especializada na formatação dos pertinentes conceitos fundamentais. Consubstanciaríamos assim uma "[...]definição internacionalmente aceita do princípio da seguridade social" (ILO, 2011d, p. 12) e "[...] a mais importante fonte de interpretação e

procurou conciliar o seguro e a assistência sociais, dentro de um quadro totalmente novo, para uma nova era e um novo papel para a OIT na internacionalização da seguridade social (RODGERS et al, 2009, p. 154-155).

definição do direito à seguridade social" (LAMARCHE, 2002, p. 89).⁹⁷

Nesse sentido, a CEACR ressalta a substancial influência da C102, em seus mais de cinquenta anos de existência, sobre o desenvolvimento da seguridade social nas diversas regiões do mundo, e portanto, pode ser considerado como corporificação do referido princípio globalmente aceito, tendo em vista as seguintes constatações: a) Até agora, mais de quarenta países ratificaram a C102 e, portanto, incorporaram suas disposições nas respectivas ordens jurídicas internas e práticas nacionais; b) Existem regimes de seguridade social em quase todos os países industrializados que cobrem os nove ramos a que se aplica a C102; c) Muitos países em desenvolvimento, inspirados pela C102, iniciaram o caminho para estruturação de sistemas de seguridade social, apesar de quase todos serem mais modestos em escopo e, em geral, ainda não abrangerem o desemprego ou benefícios de família; d) A maior parte dos regimes de seguridade social na América Latina, que têm suas origens na era do seguro social, foram fortemente influenciados por normas internacionais, em particular, pela C102; e) A C102 serviu de modelo para a adoção do Código Europeu de Seguridade Social, adotado sob a égide do Conselho da Europa, com a participação da OIT; f) A Carta Social Europeia prevê expressamente que as partes contratantes se comprometem a manter um nível de proteção pelo menos igual ao que é exigido pela ratificação da C102 (ILO, 2003, p. 20-21).

Em reforço desses argumentos, vale mencionar outras constatações da própria OIT quanto ao impacto de seus instrumentos normativos (recomendações e convenções), especialmente da C102, nos ordenamentos jurídicos internos, consignadas num de seus mais recentes diagnósticos da implementação dos *standards* em seguridade social que procura difundir (ILO, 2008, p. 17-18). Segundo a organização, esse impacto, não deve ser medido em termos de número de ratificações apenas. Atividades de cooperação técnica realizadas em todo o mundo pela OIT no domínio da seguridade social baseiam-se nos princípios previstos

⁹⁷ Esse enfoque encontra ressonância no pensamento de Simma e Alston (1988, p. 107), os quais apontam a viabilidade de se considerar direitos humanos em geral como expressões de princípios gerais de direito, afastando-se assim discussões sobre a sua caracterização como costumes internacionais, no contexto da tríade do art. 38 do Estatuto da CIJ. Ressaltam, nesse sentido: *"As ways to ground substantive obligations to respect human rights in positive international law, we then sketched two approaches which are considered to be more acceptable under the premises of consensual international law-making. The first one arrives at general human rights obligations by treating the Universal Declaration of 1948 and the body of soft law following up and building upon it as an authoritative interpretation of the human rights provisions of the U.N. Charter. The second approach attempts to accommodate this very consensus within the triad of Article 38 of the ICJ Statute by regarding it as a "modern" method of articulating and accepting general principles of law. Admittedly, general principles have not fared too well as a source of international law, mainly due to their natural law flavour and the uncertainties surrounding the ways in which they are to be established and applied. But the acceptance of principles in the human rights field does not share this aleatory element: it is a decidedly consensual process, giving "a sufficient expression in legal form"13 to the underlying humanitarian considerations. International law has grown to encompass the protection of the human person spontaneously rather than out of a habit; in the development of human rights law principles have always preceded practice."*

na Convenção nº 102, refletindo-se na elaboração da legislação de seguridade social de diversos países, muitos dos quais a tomam como modelo mesmo que não a tenham ratificado (p.ex. Letônia e Líbano).

Aliás, os sistemas de seguridade social de quase todos os Países europeus e de muitos países da América Latina e do Caribe seguem o padrão estabelecido na C102 ou outros mais elevados (vide ratificações das convenções “up-to-date” sobre o tema) (CLASSIFIED..., 2009). Essa influência também se estende ao desenvolvimento coeso de tais sistemas em países do Norte Africano, como a Tunísia e Marrocos, bem como da Ásia, em países como o Japão e a República da Coreia. Nota-se que, embora o impacto prático da C102 seja sentido principalmente em países já com um certo nível de desenvolvimento, também influenciou o desenvolvimento formal de sistemas de seguridade social em países menos desenvolvidos, de modo que mais de 30 dos 44 países africanos criaram regimes de pensões modelados a partir daquela Convenção, embora cobrindo pequenas parcelas das respectivas populações. De qualquer forma, a Convenção ainda constitui uma meta de desenvolvimento progressivo de longo prazo para esses países no âmbito da seguridade social (ILO, 2008, p. 17).

Por outro lado, o acompanhamento dos casos de países em que a CEACR observou inconsistências na implementação interna das Convenções sobre seguridade social ratificadas por Estados-Membros revela – dado já mencionado - que, entre 1964 e 2007, em 75 casos os Estados monitorados adequaram a sua legislação e prática nacionais em conformidade com os requisitos da Convenção de acordo com as recomendações daquele órgão. Ademais, deve-se lembrar que a OIT é muitas vezes demandada a prestar assistência técnica aos Estados ratificantes, visando assegurar uma melhor aplicação e implementação de normas de seguridade social no nível nacional (p.ex., Dinamarca e Irlanda em 2006; Holanda em 2007; Alemanha em 2008) (ILO, 2008, p. 17-18).

Vale destacar ainda que os comentários gerais ao PIDESC, editados pelo respectivo comitê de monitoramento, também constituem relevante subsídio para identificação dos contornos do direito à seguridade social, tendo em vista que procuram estabelecer diretrizes para implementação dos direitos consagrados na aludida convenção a partir da sua experiência no monitoramento da performance dos Estados Partes nesse particular. No caso específico do direito à seguridade social, o Comentário Geral nº 19 do aludido comitê remete expressamente ao teor da C102 e outras convenções correlatas, reportando-se, portanto, à *expertise* da OIT na investigação e uniformização das práticas estatais na construção dos respectivos sistemas. Aliás, pode-se afirmar que a influência crescente da Organização na estruturação de políticas protetivas em todo o mundo revela elementos importantes para

caracterizar um possível processo de formação de verdadeiros costumes internacionais na implementação do direito humano à seguridade social.

2.2 Uma progressividade específica para implementação de sistemas de seguridade social

No capítulo anterior, abordou-se a evolução da ideia da seguridade social, até sua consagração em documentos jurídicos internacionais como cerne de um direito reconhecido a todos os seres humanos, instrumento indissociável do direito a um padrão digno de sobrevivência, inclusive no tocante aos mais elevados níveis de saúde atingíveis. Percebe-se entretanto que, em se tratando de um direito instrumental que comporta variadas técnicas de implementação, recebeu formulação deveras genérica em diversos textos normativos, como aliás é bastante comum no âmbito do direito internacional em geral, inclusive na seara dos direitos humanos. Ora, se até mesmo o direito à vida e à integridade física em sua dimensão puramente negativa (de oposição ao Estado e a terceiros) enseja variáveis na sua implementação concreta (p.ex., no que se refere à pena de morte, à eutanásia, à caracterização da tortura), o que dizer de um direito que implica arranjos técnicos e financeiros de elevada complexidade.

Como já exposto no capítulo anterior, no âmbito do sistema global de proteção aos direitos humanos, o direito à seguridade social restou textualmente reconhecido não apenas na DUDH mas também no PIDESC, embora com sucinta formulação. Estas seriam então as bases normativas desse direito com maior amplitude no ordenamento jurídico internacional, uma vez que pretendem abarcar todos os indivíduos sob uma rede de proteção estruturada por cada Estado Parte. Ressalte-se que as previsões contidas em outros tratados globais voltados à proteção de segmentos específicos da humanidade, por sua vez, pouco acrescentam em relação àquele núcleo básico (vide capítulo 1)⁹⁸.

Logo, dentre os atos normativos internacionais que veiculam previsões do direito à seguridade social, deve assumir centralidade como objeto de reflexão teórica o conteúdo do PIDESC, convenção internacional componente do ordenamento jurídico global de proteção

⁹⁸ Dentre os tratados regionais de proteção a Direitos Humanos, apenas o Código de Seguridade Social Europeu avançou significativamente nessa seara, embora espelhando-se essencialmente na estrutura básica do modelo proposto pela OIT, notadamente na sua C102. Partindo dele, a norma europeia atinge um degrau a mais de cobertura, p.ex., no percentual populacional abrangido e nos níveis das prestações oferecidas (NICKLESS, 2000).

aos direitos humanos, com indubitável eficácia jurídica vinculante no âmbito internacional, o qual conta atualmente com 163 Estados Partes, aproximando-se deveras da qualidade de instrumento jurídico internacional universal. No art. 9 dessa Convenção, consta textualmente a previsão do "*direito à seguridade social, inclusive ao seguro social*", sem maiores explicitações de seus desdobramentos. Para se delimitar o conteúdo exato desse direito no ordenamento internacional, deve-se recorrer então a referências correlatas extraídas daquele instrumento e de outros integrados ao mesmo ordenamento, de modo a precisar melhor que comportamentos são devidos pelos Estados Partes no particular.

Como já afirmado anteriormente, o maior esforço de densificação do conteúdo desse direito tem sido patrocinado pela OIT, por meio de seus estudos técnicos e de sua produção normativa voltada ao estabelecimento de *standards* globais de proteção social, inclusive na seara da seguridade social, a despeito do baixo índice de adesão a diversos atos normativos editados pela referida organização⁹⁹. Logo, a tarefa de delimitar algum significado minimamente preciso para o “direito à seguridade social” a partir daquelas previsões normativas genéricas, a ponto de se extrair consequências práticas para os Estados Partes, deve levar em conta os elementos burilados pela OIT em sua ampla produção técnica e normativa, ainda que não tenham sido objeto de adesão por cada um dos Estados Partes da DUDH, do PIDESC e dos demais tratados globais e regionais que veiculam previsões similares e/ou correlatas (ILO, 2008, p. 14).¹⁰⁰

Como já exposto, o trabalho desenvolvido pela OIT em busca da padronização de diretrizes para os sistemas de seguridade social reflete uma pretensão de síntese de todo um processo de paulatina construção histórica de modelos jurídicos de proteção social hoje difundidos em maior ou menor medida na praxe dos Estados Nacionais. Assim, se enunciados integrados ao ordenamento jurídico internacional garantem ao indivíduo o direito essencial à segurança econômica, que lhe permita dispor dos meios para manter um padrão digno de sobrevivência, para mais bem se delimitar esse direito, cabe buscar as formas de proteção

⁹⁹ Seguem números de identificação das convenções mais relevantes da OIT sobre seguridade social, seguidos do número de ratificações que receberam: C 102-44; C 118-37; C 157-4; C 130-15; C 168-7; C 128-16; C 121-24; C 183-17 (CLASSIFIED..., 2009).

¹⁰⁰ De acordo com os princípios de Limburg: "*The experience of the relevant specialized agencies as well as of United Nations bodies and intergovernmental organizations, including the United Nations working groups and special rapporteurs in the field of human rights, should be taken into account in the implementation of the Covenant and in monitoring States parties' achievements.*" Registre-se que os “Princípios de Limburg” foram aprovados em uma conferência de peritos, convocada pela Comissão Internacional de Juristas, da Faculdade de Direito da Universidade de Limburg (Maastricht, Holanda) e do Instituto Urban Morgan para os Direitos Humanos da Universidade de Cincinnati (Ohio, Estados Unidos da América), realizada em Maastricht (Holanda) no período de 2 a 6 de junho de 1986, sendo inseridos posteriormente em documento oficial da ONU (THE LIMBURG..., 1987).

consagradas na praxe jurídica do direito comparado contra as situações de insegurança econômica e perda de padrão de vida, conforme experiência histórica globalmente compartilhada (vide narrativa contida no capítulo anterior).

Sem dúvida, a garantia de um padrão mínimo de bem-estar implica, antes de tudo, o tratamento adequado das situações comuns de maior vulnerabilidade econômica vivenciadas pelo indivíduo ao longo de seu ciclo de vida. A identificação dessas situações e as técnicas empregadas para seu adequado enfrentamento, a despeito de seu crescente grau de complexidade, apresentam diversas similitudes nos diversos sistemas jurídicos ao redor do mundo, a ponto de se poder extrair algum conteúdo comum a todos eles nesse particular. Dessa forma, por meio do trabalho de pesquisa, normatização e fomento da OIT, vislumbram-se indícios do reconhecimento de verdadeiros princípios gerais de direito em torno de medidas de implementação do direito em tela, bem como de sua paulatina conversão em textos positivados em atos legislativos nacionais, convenções e recomendações daquela organização internacional (ILO, 2008, p. 16-17).

Ocorre que a implementação integral e universal dos direitos econômicos, sociais e culturais (DESC), em sua faceta eminentemente prestacional, implicará inexoravelmente a necessidade de mobilização e rearranjo de instituições econômicas ineficientes em proporcionar adequado nível de segurança econômica. Obviamente, essa pretensão de reordenamento encontrou desde sempre notórias resistências sob variados argumentos, construídos basicamente em torno da pressuposição de que tal ideal seria inviável diante da escassez de meios econômicos para tanto (esse tema será abordado em profundidade no capítulo seguinte).

Diante de tais argumentos, lançados em oposição ao reconhecimento desses direitos em normas internacionais, no processo de elaboração do PIDESC, engendrou-se o conceito de "implementação progressiva", como forma de dar flexibilidade àqueles Estados que se alegavam incapazes de, no seu atual estágio de desenvolvimento econômico e institucional, proporcionar o gozo efetivo de tais direitos a sua população, sem significativo índice de exclusão¹⁰¹. Problemas surgiram então com a falta de uma definição mais precisa do que seria

¹⁰¹ Além do PIDESC, o Protocolo de San Salvador também adota a progressividade para implementação dos DESC, *in verbis*: "Art. 10 Os Estados Partes neste Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos comprometem-se a adotar as medidas necessárias, tanto de ordem interna como por meio da cooperação entre os Estados, especialmente econômica e técnica, até o máximo dos recursos disponíveis e levando em conta seu grau de desenvolvimento, a fim de conseguir, progressivamente e de acordo com a legislação interna, a plena efetividade dos direitos reconhecidos neste Protocolo" (COMISSÃO..., 2015). Na Carta Social Europeia Revisada, por sua vez, também existem previsões específicas de progressividade para implementação do direito à seguridade social e à saúde ocupacional: "art. 13, 3: to endeavour to raise progressively the system of social security to a higher level; art. 12, 4: to promote the progressive development

exigível em termos de implementação progressiva concreta a partir do PIDESC, no tocante a uma sequência de medidas, abrangendo o escalonamento da cobertura pessoal e do grau de satisfação de direitos. Em torno desse problema, o Comitê de monitoramento do PIDESC tem desenvolvido estratégias que procuram avançar na densificação desse conceito de progressividade, como será discutido no capítulo seguinte.

Nesse contexto, a OIT tem se encarregado desde antes da entrada em vigor do PIDESC, de desenhar um roteiro mais preciso para estruturação e extensão continuada da cobertura de sistemas de seguridade social, oferecendo molduras flexíveis para adequação das peculiaridades de cada Estado, notadamente quanto ao respectivo nível de desenvolvimento econômico. A necessidade de compatibilizar a ideia de vinculação na esfera internacional com a progressividade da implementação dos direitos dessa categoria (a qual exige uma mobilização cada vez mais intensa de meios econômicos pelo Estado Nacional), impõe que as pertinentes convenções contendam dispositivos menos ambiciosos e mais flexíveis do ponto de vista da amplitude da proteção almejada. Por esse motivo, as recomendações da OIT apresentam normalmente uma visão mais arrojada do que aquela efetivamente incorporada nas convenções firmadas pela organização, permanecendo aquelas como horizonte a ser buscado. Trata-se de promover um delicado equilíbrio que compatibilize "universalidade" com "flexibilidade" (ILO, 2008, p. 5).

No entanto, as citadas recomendações, embora extrapolem o teor dos dispositivos de convenções internacionais formalmente vinculativas, servem de valiosos guias na tarefa de definir como devem ser os contornos mais completos daquele direito no ordenamento jurídico internacional. Afinal, como dito, resultam de um alentado trabalho de investigação das práticas correntes e modelos jurídicos para garantia do direito à seguridade social reconhecidos como válidos em todo o mundo (ILO, 1984, p. 165). Nesse contexto, as R67 e R69, são sempre destacadas pela OIT como maiores referências para a implementação universal do direito em questão (verdadeiro "plano mestre" ou "blueprint"), veiculadoras de objetivos ambiciosos para a seguridade social mundial (ILO, 2011d, p. 1, 16, 21), em contraste com a C102, a qual, apesar de ser considerada verdadeira pedra angular do direito internacional da seguridade social e de constituir inegável avanço na concretização prática desses objetivos, contém diversas limitações caracterizadoras apenas de um primeiro patamar a ser atingido pelos seus Estados Partes (ILO, 2011d, p. 22).

De fato, as citadas Recomendações contêm o primeiro retrato das feições essenciais de

um verdadeiro padrão internacional de sistema de seguridade social capaz de oferecer proteção a todos os indivíduos, como um direito humano fundamental. Ou seja, trata-se dos primeiros instrumentos a aplicarem uma abordagem sistemática para o processo de elaboração legislativa, caracterizada pela cobertura compreensiva, coerência interna e forma ordenada de apresentação (ILO, 2008, p. 06/07; ILO, 2011d, p. 16). Em apertada síntese, a R67 e a R69 veiculam contornos gerais a serem seguidos pelos diversos sistemas nacionais com vistas a implementar o direito humano fundamental à seguridade social, em favor de todo e qualquer indivíduo. Ostentam um escopo mais amplo e conceitual do que as correspondentes convenções e constituem, até o momento, o mais completo modelo geral propugnado pela OIT para os sistemas de seguridade social, verdadeiras fundações para o desenvolvimento dos instrumentos jurídicos internacionais no campo da seguridade social.

Deve-se frisar que, segundo esclarece a própria OIT, não é possível divisar no atual momento, um modelo padronizado completo de sistema de seguridade social a ser aplicado em qualquer país do mundo, pois a estruturação detalhada de cada um dos respectivos sistemas atenderá a inúmeras peculiaridades econômicas, sociais e culturais. Desse modo, no atual estágio de desenvolvimento do direito internacional, não se pode dele extrair mais do que um conjunto relevante de diretrizes com acentuado grau de flexibilidade para orientar a espinha dorsal dos aludidos sistemas em uma perspectiva compatível com a dimensão da seguridade social como direito humano (*human rights approach*).¹⁰²

Entre 1995 e 2002, o Grupo de Trabalho tripartite (*Cartier Working Party*) sobre a política de revisão de *standards* do comitê de *experts* da OIT em questões legais e padrões laborais internacionais revisou todos os padrões estabelecidos pela Organização antes de 1985, num trabalho que teve particular importância em matéria de seguridade social, pois selecionou um conjunto de normas proeminentes a serem promovidas com prioridade entre os Estados. Constituiriam assim um conjunto de objetivos comuns e princípios para estruturação de sistemas de seguridade social, dotados de elementos de integridade e ao mesmo tempo de

¹⁰² Dentre as Conclusões relativas à Seguridade Social, adotadas na 89ª Conferência Internacional do Trabalho, em 2001 está a seguinte: "4. Em matéria de segurança social não existe um modelo exemplar. A segurança social cresce e evolui com o tempo. Existem diversos regimes: assistência social, regimes universais, segurança social e dispositivos públicos ou privados. Cabe a cada sociedade determinar a melhor forma de assegurar a segurança do rendimento e o acesso aos cuidados de saúde. Esta escolha é o reflexo dos seus valores culturais e sociais, da sua história, das suas instituições e do seu nível de desenvolvimento econômico. Cabe em primeiro lugar ao Estado o papel de favorecer, melhorar e alargar a cobertura da segurança social. Todos os sistemas deveriam submeter-se a determinados princípios de base. Em particular, as prestações devem ser seguras e não discriminatórias; os regimes devem ser geridos com rigor e transparência, produzir os menores custos administrativos possíveis e conceder aos parceiros sociais um papel importante. A confiança transmitida à população é um factor determinante para o seu êxito. Para estabelecer esta confiança, é indispensável uma boa gestão" (ILO, 2001, p. 9-10).

flexibilidade. Preveem um roteiro para cobertura pessoal e de riscos, bem como para um adequado nível de prestações nos sistemas de seguridade social, além de conterem orientações para sua adequada estruturação financeira e gerencial. Segundo a ILO (2011c, p. 14) seriam as seguintes:¹⁰³

- a) Convenção sobre Padrões Mínimos de Seguridade Social de 1952 (nº 102);
- b) Convenção sobre acidentes de trabalho de 1964 (Anexo I alterado em 1980) (nº 121) e Recomendação correlata (nº 121);
- c) Convenção sobre benefícios de invalidez, velhice e sobrevivência de 1967 (nº 128) e Recomendação correlata (nº 131);
- d) Convenção sobre assistência médica e benefícios por doença de 1969 (nº 130) e Recomendação correlata (nº 134);
- e) Convenção sobre Promoção do Emprego e Proteção contra o Desemprego de 1988 (nº 168) e Recomendação correlata (nº 176);
- f) Convenção sobre a Proteção da Maternidade de 2000 (nº 183) e Recomendação correlata (nº 191)¹⁰⁴.

Dentre estas convenções de vanguarda, a C102 (conhecida como norma mínima de seguridade social internacional) representa o caminho mais pragmático a ser seguido com vistas à implementação progressiva do direito em tela, concretizando com mais vagar os mecanismos técnicos de estruturação dos sistemas de seguridade social. A partir dessa norma básica, as convenções posteriores (secundadas por recomendações correlatas) procuraram induzir uma evolução do padrão protetivo desses sistemas, em busca de atingir a efetiva cobertura universal em relação às contingências ali definidas. Portanto, deve-se tomar a C102 como roteiro inicial para implementação progressiva dos sistemas nacionais, tendo em vista

¹⁰³ Os trabalhadores migrantes, como uma categoria específica, envolvida em movimentos transfronteiriços, suscitam questões particulares de seguridade social, as quais desafiam um processo de coordenação entre os diversos sistemas encarregados de ofertar benefícios. Por isso, as duas convenções sobre os direitos de seguridade social dos trabalhadores migrantes reputadas “up-to-date” pela OIT serão objeto de abordagem em item específico mais adiante, quais sejam a Convenção sobre Igualdade de Tratamento (Seguridade Social) de 1962 (C118), e a Convenção para manutenção dos direitos de seguridade social, de 1982 (nº 157) (ILO, 2008, p. 5-6; ILO, 2007, p. 1-2).

¹⁰⁴ O Brasil tem se mantido omissivo quanto à adesão às convenções da OIT, em matéria de seguridade social, com raras exceções. Após a rejeição inicial da C102 pelo seu Senado Federal em 1964, o país só veio a ratificá-la em 2009 (com base no Decreto Legislativo nº 269/2008). Ratificou ainda a C118 desde 1969 e a C168 desde 1993 (ORGANIZAÇÃO..., 2014). Balera (2005) historia e analisa de modo crítico as posições brasileiras nessa seara em artigo pioneiro intitulado “Direito Internacional da Seguridade Social”. No entanto, deve-se reconhecer que, desde a Constituição de 1988, o país vem construindo um sistema de seguridade social compatível com coberturas superiores às previstas naquela norma, refletindo inclusive diversas orientações extraídas da produção técnica e normativa da OIT. Sobre o tema, com destaque para os principais problemas do sistema brasileiro, o autor desta tese produziu monografia intitulada “A seguridade social no Brasil e no mundo” (COSTA, 2007a).

três aspectos: a) amplitude da cobertura pessoal (percentual populacional); b) contingências objeto de cobertura; c) espécies, níveis e condições dos benefícios oferecidos (benefícios pecuniários e serviços). Alcança-se assim notável avanço ao se traduzir a ideia de progressividade em requisitos quantitativos e estatísticos para guiar de modo mais concreto a implementação progressiva do direito à seguridade social (ILO, 2011d, p. 23).

Por exemplo, admite a C102 que os Estados Partes assumam compromisso de cobertura pessoal apenas de um percentual da população em relação de emprego, ou da população economicamente ativa, ou mesmo de todos os residentes com rendimentos até determinado limite. Quanto ao nível dos rendimentos de substituição a serem oferecidos, estabelece patamares para os benefícios devidos em relação a cada espécie de contingência, em função dos rendimentos anteriores do beneficiário ou de um trabalhador-padrão e de um limite mínimo capaz de garantir "uma vida sadia e adequada", assim como estipula o conteúdo básico para os serviços de saúde a serem ofertados pelos sistemas. Estabelece ainda alguns regramentos para condições de aquisição e gozo de determinadas prestações, como períodos de carência e limites temporais à percepção de benefícios.

Como outra forma de expressão da ideia de progressividade, admite a C102 que sejam inicialmente objeto de cobertura pelos sistemas nacionais apenas três das nove contingências nela contempladas, desde que entre elas esteja ao menos uma de longa duração (idade avançada, invalidez, sobrevivência) ou o desemprego. Além disso, para aqueles cuja economia e recursos médicos não tenham atingido um desenvolvimento suficiente, ainda se admite uma cláusula de derrogação temporária, da qual a autoridade competente pode se valer pelo espaço de tempo que ela julgar necessário.

Logo, em razão da diretriz de implementação progressiva desse direito (como ocorre com os DESC em geral), a C102 estabelece um roteiro mais modesto e factível para tanto, configurando uma das expressões mais avançadas atingidas no panorama atual do direito internacional no tocante à concretização de DESC. Por sua vez, as convenções adotadas posteriormente em relação a cada uma das contingências padronizadas na C102, por sua vez apontam um patamar subsequente de proteção mais avançada para cada população nacional. Ademais, recomendações correlatas avançaram ainda mais, estabelecendo de modo mais preciso os degraus dirigidos à cobertura universal preconizada pelas R67 e R69.

Em síntese, quanto ao direito à seguridade social, o ordenamento jurídico internacional, além das previsões mais genéricas contidas na DUDH e no PIDESC (e daquelas contidas em tratados voltados à proteção de segmentos específicos e em tratados regionais), contém normas específicas da OIT, que conferem maior concretude à diretriz de progressividade

associada a essas previsões. Ou seja, uma leitura conjunta desse ordenamento, permite identificar um nítido escalonamento para as medidas protetivas a serem garantidas pelos sistemas nacionais de seguridade social, partindo das coberturas previstas na C102 (que já contém em si certo escalonamento para a expansão destas), passando a seguir pelas coberturas das posteriores Convenções (C121, C128, C130, C168 e C183) e, num patamar subsequente, das correlatas Recomendações (R121, R131, R134, R176, R191), de modo a se atingir paulatinamente a universalidade indicada, em linhas gerais, pelas R67 e R69.

Pondere-se, por oportuno, que as orientações contidas na C102 não contemplam nenhuma forma de prioridade para determinada forma de expansão da cobertura pessoal, aspecto que se tornou o ponto central de crítica nos mais recentes debates no âmbito da própria OIT, tendo em vista a ineficiência dos sistemas que adotam apenas um modelo de seguro social para atingir a maioria da população global. Muito embora preveja a opção por uma cobertura inicial seletiva em favor daqueles que percebam rendimentos inferiores a determinado limite, não atribui nenhuma precedência a essa alternativa. Admite, ao contrário, uma extensão paulatina a partir do segmento mais organizado e, presumivelmente, mais bem amparado, qual seja o mercado formal de trabalho, como ocorreu em diversos países. Tal omissão cancelaria assim o flagrante déficit de cobertura justamente dentre os segmentos mais desvalidos (ILO, 2008, p. 10; ILO, 2011a, p. 15).

Registre-se que essa forma de medir um patamar inicial de implementação progressiva, contemplada na C102, mostra-se deveras flexível para adequação a diversos modelos nacionais de expansão dos sistemas de seguridade social, de modo que se ajusta muito bem. p. ex, à situação daqueles que - como historicamente constatado na maioria dos sistemas mais avançados - foram estruturados inicialmente a partir da cobertura da população integrada ao mercado formal de trabalho, de acordo com o método inspirado no seguro privado. Acrescente-se ainda que a C102 não impõe a proteção imediata em face de todas as contingências nela previstas (contenta-se com a cobertura parcial de três delas, conforme adiante se esclarece), sequer em favor dos mais vulneráveis, os quais tendem a sofrer maiores impactos delas decorrentes.

Em face dessa realidade, a recente R202 representou a inserção de um novo critério em favor da cobertura de segmentos mais fragilizados da população, a medida em que previu prioridade imediata para implementação de um piso de proteção social universal, cujos contornos serão adiante esclarecidos, com ênfase nas necessidades de crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas em idade ativa sem capacidade de garantir o próprio sustento. Por conseguinte, tem-se como decorrência lógica dessa orientação a prioridade no

direcionamento de recursos públicos para suprir os meios de sobrevivência imediata dos mais necessitados. Trata-se do paradigma da *social security staircase* (ILO, 2010c, p.18-20), sobre o qual será discutido com mais vagar em tópico a seguir.

2.3 Principais aspectos do quadro normativo desenhado pela OIT para a implementação escalonada de sistemas de seguridade social

A seguir, serão destacados alguns aspectos considerados mais relevantes na composição de um padrão básico internacionalizado para os sistemas de seguridade social no tocante: ao alcance pessoal da cobertura desses sistemas; ao conjunto de contingências que, em regra, devem ensejar o direito a prestações; às espécies dessas prestações que devem ser garantidas, bem como aos respectivos níveis e condições de obtenção. Além disso, serão abordados os parâmetros inerentes ao referido padrão para adequado financiamento e gerenciamento de tais sistemas.

Esclareça-se que não se pretende aqui esgotar o exame de todas as minúcias decorrentes da C102 e demais normas correlatas, mesmo porque isto demandaria um trabalho específico muito mais amplo e detalhado. Deve-se lembrar que, dentre os objetivos deste trabalho, está apenas a identificação dos contornos essenciais do modelo internacionalizado para os sistemas de seguridade social com suas notas de progressividade, enfatizando-se sua função de combater as formas mais graves de exclusão social, notadamente a pobreza extrema¹⁰⁵.

Ao longo da exposição, serão pontuados ainda os comentários gerais do Comitê de monitoramento do PIDESC ao interpretarem o teor genérico do art. 9º e correlatos naquele Pacto, os quais se mostram bastante harmônicos com o sistema normativo especializado da OIT. Vale lembrar, por oportuno, que referido comitê tem recomendado que os Estados por ele supervisionados adiram à C102, bem como informem nos respectivos relatórios periódicos sobre a implementação dessa e de outras convenções da OIT no pertinente processo de

¹⁰⁵ Repise-se que o trabalho de monitoramento desenvolvido pelo Comitê de *Experts* da OIT - CEACR, embora realizado num amplo contexto relativo a todas as convenções mantidas pela Organização, tem sido profícuo no sentido de averiguar a efetiva observância dos parâmetros postos nas aludidas convenções, apontando insuficiências pontuais na implementação fática desses parâmetros. Exemplos dos mais lembrados pela doutrina especializada são as diversas recomendações exaradas para correção das políticas de acentuada privatização do sistema de seguridade social Chileno, que implicavam afastar a garantia estatal que permeia o próprio conceito de seguridade social difundido pela OIT (FENWICK, 2008, p. 591/612).

supervisão (ILO, 2008, p. 15).

Ao final da exposição, constam quadros que visam ilustrar melhor a ideia de progressividade que permeia o aparato normativo ora descrito, permitindo que se possa visualizar com mais clareza os patamares evolutivos contemplados na rede normativa construída pela OIT:

2.3.1 Pessoas protegidas

Como sustentado anteriormente, a nota de universalidade é inerente ao conceito de direitos humanos, de modo que, sob a ótica da DUDH e do PIDESC, todos os seres humanos têm efetivo direito à proteção por um sistema de seguridade social que lhes garanta prestações em dinheiro e em espécie para permitir um adequado nível de vida (no mínimo básico e digno), quando implementadas situações de vulnerabilidade econômica. Nessa esteira, as R67 e R69 preveem o modelo geral de universalidade de cobertura para os sistemas nacionais de seguridade social.

A R67 prevê que o seguro social deve assegurar uma proteção, nas contingências a que estão expostos, para todos os trabalhadores assalariados e por conta própria, com seus dependentes, em relação às quais seja possível: a) coleta de contribuições, sem incorrer em despesas administrativas desproporcionais e b) pagamento de benefícios com a cooperação dos serviços médicos e de emprego necessários e com as devidas medidas para evitar abusos. Promove entretanto distinções quanto à cobertura de algumas contingências em favor de trabalhadores autônomos (itens 17, 20 e 21).

De acordo com os respectivos comentários, a título de sugestões de aplicação dos princípios guias da mesma recomendação, as esposas dependentes (isto é, mulheres que não são empregadas ou autônomas) e crianças dependentes (isto é, pessoas que estão em idade escolar ou que estão em idade de até dezoito anos e continuam sua educação geral ou profissional) devem ser protegidas em virtude do seguro titularizado pelos respectivos chefes de família. Em complementação a esse regime, a mesma recomendação prevê que serão beneficiários de medidas de assistência social crianças dependentes, inválidos, idosos e viúvos, assim como todas as pessoas que estão em situação de necessidade e não tenham necessidade de internamento para cuidados específicos.

Assim, a R67, expressa o objetivo de estender a proteção dos sistemas ditos de

seguridade social a todos os trabalhadores e suas famílias, incluindo trabalhadores rurais e autônomos. Um dos mais visíveis avanços contidos na aludida Recomendação é o fato de que, embora seja compatível com a instituição de sistemas contributivos de seguro social, indica a necessidade de manutenção paralela de sistemas não-contributivos de assistência social, os quais devem fornecer (itens 28, 29 e 30): a) medidas gerais de assistência para assegurar o bem-estar de crianças dependentes; b) benefícios especiais para manutenção em valores definidos para inválidos, pessoas idosas e viúvos se eles não são segurados compulsoriamente; c) assistência geral para todas as pessoas que estão em necessidade e não requerem internamento para cuidados.

Por sua vez, a R69 se fundamenta no princípio de que a disponibilidade de cuidados médicos adequados constitui um elemento essencial da seguridade social, os quais podem ser providos de duas formas: tanto por meio de um serviço de seguro social com provisões suplementares de assistência social, ou através de um serviço público de cuidados médicos, sendo que tal serviço deve cobrir todos os membros da comunidade, estejam ou não em trabalho remunerado (item 5).

Ocorre que, embora a R67 e R69 partam exatamente da premissa de cobertura universal (apontando desde logo a necessidade de direcionar medidas de assistência social em favor dos mais vulneráveis), a C102 e outras das convenções da OIT posteriores e correlatas não contemplam essa amplitude máxima de cobertura, nem indicam nenhum dever de se priorizar a cobertura de segmentos mais vulneráveis até que se possa expandir adequadamente cada sistema nacional.

A C102 admite basicamente três opções para um primeiro patamar de cobertura para os sistemas de seguridade social em relação a cada uma das contingências ali enunciadas (existem variações entre as opções disponíveis para cada uma): a) percentual da categoria dos assalariados, bem como de suas esposas e filhos; b) percentual dos residentes, abrangidas determinadas categorias da população economicamente ativa; c) todos os residentes abrangidos cujos recursos não ultrapassem certos limites (no caso das prestações de cuidados médicos, não se estipula restrição de disponibilidade de recursos)¹⁰⁶. Permite-se ainda que, no caso de Estados que façam uma declaração de que sua economia e recursos médicos não

¹⁰⁶ Deve-se observar que, no caso dos benefícios de acidente de trabalho, a previsão da C102 não contempla as três possibilidades existentes para os demais tipos de benefícios, mas resume-se a um percentual da categoria dos assalariados (art. 33), enquanto, no caso de benefícios por maternidade, admite somente um percentual da categoria dos assalariados ou da população economicamente ativa (art.48). Deve-se ressaltar, ademais, que a C102 não se aplica aos marítimos (“seafishermen”), mesmo sem que o país em causa faça uma exclusão específica, devido ao fato de que os instrumentos que visam especificamente a seguridade social dessa categoria de trabalhadores foram aprovadas em 1946, nomeadamente as C70 e C71 (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 8).

atingiram um desenvolvimento suficiente, pelo espaço de tempo que julgar necessário, beneficiar-se de derrogações em relação aos percentuais de inclusão nos respectivos sistemas de seguridade social, os quais passam a incidir sobre a totalidade dos assalariados que trabalhem em empresas industriais que empreguem um mínimo de vinte empregados (art. 3º).

A C102 retrata então um panorama ainda primitivo da evolução histórica do conceito de seguridade social no plano do direito comparado, ao admitir que a cobertura se limite à população que mantêm determinado tipo de relação de trabalho subordinado, todavia mostra-se aberta aos países que já tenham ampliado, num segundo momento evolutivo, a aludida cobertura para toda a população economicamente ativa. Além disso, prevê a possibilidade de que o Estado que a ela adere tenha optado por um modelo seletivo de cobertura apenas em favor dos mais vulneráveis, mostrando-se compatível também com a tendência à introdução do elemento de assistência social subsidiária nos sistemas de seguridade social, como forma de favorecer a sua universalidade.

Logo, um dos problemas diagnosticados na produção técnica da OIT acerca da C102 (ILO, 2008, p. 20,23), estipula apenas um primeiro patamar evolutivo que alcança a obrigatoriedade de cobertura de uma parte reduzida das contingências ali descritas, pois, num primeiro momento, apenas se exige a estruturação de sistemas de proteção envolvendo três das nove ali previstas e ainda assim em relação a cada uma, apenas em favor de parte da população. E ainda contém uma cláusula de exceção para países em desenvolvimento que minimiza ainda mais esse primeiro degrau evolutivo. Situa-se portanto num ponto ainda bem distante da diretriz de universalidade de cobertura proclamada pela R67. Ademais, prevê apenas a possibilidade de ampliação paulatina do grau de adesão às suas diversas partes, sem indicação de limites temporais, embora preveja-se o acompanhamento geral do Comitê de *experts* da Organização em relação à evolução de cada sistema (art. 4).

Note-se que, de fato, a cobertura inicial dos sistemas fundados no seguro social abrangia as categorias mais organizadas e capazes de contribuir com introdução e/ou reforço paulatino de medidas complementares e sistemáticas de assistência social para efetiva proclamação de direitos dos respectivos beneficiários. Por exemplo, é comum se verificar a exclusão inicial dos trabalhadores rurais em relação aos esquemas de seguro social recém-implantados, uma vez que, além de na atividade rural haver uma menor disponibilidade de recursos financeiros, (muitas vezes de subsistência) existe ainda uma maior dificuldade para identificação e controle de contribuições. Logo, somente com a ampliação das coberturas desses sistemas é que passaram a ser estendidos esquemas protetivos para esses trabalhadores (ILO, 1984, p. 15,17).

As opções de cobertura pessoal apontadas na C102 acomodariam variadas situações de Estados Partes que seguiram aquele roteiro mais comum de desenvolvimento, ou seja, atrelado às categorias de empregados formalizados. Indica entretanto outras possibilidades, embora impondo um percentual mais modesto de cobertura, considerando-se toda a população economicamente ativa. Extrai-se dessa previsão que, nesse tipo de modelo, a cobertura da população economicamente ativa pode ser considerada uma meta para subseqüente desenvolvimento. Por outro lado, prevê-se ainda a possibilidade de adoção de um sistema inicial seletivo e focado apenas nos mais necessitados de proteção, selecionados por algum critério objetivo dentre todos os residentes.

Infere-se portanto que a C102 apresenta um patamar inicial e ao mesmo tempo um roteiro para a progressividade no tocante à inclusão dos indivíduos na proteção dos sistemas de seguridade social, o qual enseja discussões no tocante à observância do princípio da igualdade. Note-se que tal modelo se encaixaria bem no caso dos sistemas que se desenvolveram de forma fragmentada, a começar pelas categorias mais organizadas e economicamente estruturadas. No entanto, não impõe parâmetros de tempo nem tampouco comandos expressos acerca da ampliação dessa inclusão em cada Estado Parte.

Com efeito, pela chancela da ideia de progressividade na implantação desses direitos (conforme acima exposto), tem-se chegado ao paradoxo de se admitir que uns tenham mais direitos humanos do que outros em face da dita insuficiência de recursos disponíveis em cada sociedade nacional, a ponto de se constatar o elevado grau de exclusão de indivíduos em relação às garantias de seguridade social: há poucos anos, cerca de 40% da população mundial ainda se encontrava totalmente excluída desse tipo de proteção (ILO, 2010e, p. 33). Esse raciocínio conduz então a se questionar tal conceito de progressividade, buscando-se nele introduzir algum elemento que minimize a contradição para com a própria essência do conceito de direitos humanos.

Sendo assim, prescreve-se que, no processo de implementação progressiva de DESC, se procure afastar ao máximo situações de discriminação entre as pessoas no tocante ao gozo desses direitos. Para tanto, será necessário, logicamente, que os recursos públicos gerenciados pelo Estado Nacional sejam direcionados à parcela mais vulnerável da respectiva população, no tocante à segurança econômica, tendo em vista que os mais abastados poderão se autoproteger com maior facilidade. Nesse contexto, admitir-se-ia a implementação de medidas essencialmente seletivas, que servissem para atender gratuitamente aos mais desvalidos, monitorando-se ao mesmo tempo mecanismos onerosos de proteção aos relativamente mais abastados, com vistas a impedir que o seu custeio se torne pesado demais.

A proposta seria então a de se priorizar um patamar mínimo de seguridade social (pisos nacionais de proteção) para todos, mediante apoio financeiro estatal para os que não disponham de meios próprios para usufruir desse piso. A partir desse piso, seria erigida a "*social security staircase*" para níveis mais elevados de proteção (ILO, 2010c, 19,21). Outrossim, esse patamar mínimo deveria alcançar as contingências que afetam os segmentos mais vulneráveis, abrangendo crianças, idosos, pessoas com deficiência e aqueles que não conseguem obter renda suficiente no mercado, mesmo além das situações padronizadas na C102.

Nesse sentido aponta o Comentário Geral nº 19 (do Comitê de monitoramento do pacto) sobre o direito à seguridade social ao proclamar a necessidade de adimplemento imediato das chamadas "core obligations" dos Estados Partes, assim como a recente R202 da OIT (temas a serem abordados em detalhes mais adiante), da qual se infere uma orientação para a priorização de patamares básicos de proteção para todos, de modo que a maior preocupação deve ser propiciar amparo imediato para quem não dispõe de condições para garantir sua sobrevivência mínima. Esse avanço, será discutido com mais vagar em tópico seguinte.

Registre-se que no Comentário Geral nº 19, acima referido, aduz-se que cada sistema também deve oferecer cobertura a tipos de trabalhadores que não se enquadram nos modelos mais difundidos de trabalho subordinado, como aqueles empregados em tempo parcial, eventuais, sazonais e autônomos, e aqueles que laboram em formas atípicas de trabalho na economia informal, cujo conceito é buscado nas conclusões da 90^a sessão da Conferência Geral da OIT, como sendo todas as atividades econômicas por trabalhadores e unidades econômicas que – na lei ou na prática – não são cobertas ou são insuficientemente cobertas por arranjos formais. Normalmente, esses trabalhadores do mercado informal são os mais vulneráveis e, portanto, beneficiários em potencial das prestações do aludido piso.

2.3.2 Contingências cobertas

A DUDH menciona o direito à seguridade social atrelando-o expressamente aos eventos desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice, complementados pela fórmula de extensão "*ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle*" (art. 25, 1). Embora o texto do PIDESC não relacione tais eventos explicitamente

(destaca apenas a necessidade de proteção às mães, crianças e adolescentes pelo Estado, no seu art. 10), a referida enumeração da DUDH serve como parâmetro a remeter para toda a construção jurídica histórica do conceito de seguridade social em torno da cobertura de eventos daquele tipo, ou seja, capazes de comprometer a capacidade de autossustento do indivíduo.

Como já aduzido acima, os aspectos técnicos da proteção referida no texto da DUDH vem sendo adequadamente investigados e sistematizados ao longo das décadas de produção técnica e normativa da OIT, sendo que, sob a ótica daquela Organização, qualquer discussão sobre o escopo da seguridade social, deve partir dos nove ramos de contingências tradicionalmente contemplados nos sistemas nacionais de seguridade social e consagrados na C102 – norma mínima de seguridade social internacional. Mais recentemente, menciona-se ainda um décimo ramo, que seria o apoio geral à renda ou assistência social geral.

Assim, de acordo com a "definição operacional estendida" de seguridade social, contida no relatório de cobertura em seguridade social de 2010, produzido pela OIT, compreenderia: doença (partes II e III da C102 e C130); invalidez/deficiência, idade avançada e morte do provedor do lar (partes V, IX e X da C102 e C128); maternidade (parte VIII da C102 e C183); manutenção familiar (parte VII da C102); desemprego (parte IV da C102 e C168); acidente de trabalho (parte VI da C102 e C121) e, enfim, uma categoria residual identificada como pobreza e exclusão social daqueles que não dispõem de meios suficientes de rendimentos do trabalho e não estão cobertos pelos demais ramos listados acima (ILO, 2010e, p. 20).

Repise-se que a cobertura da contingência intitulada como "despesas emergenciais" (reconhecida na R67, item 15), abrangeria ajuda doméstica necessária ou benefício pago para a contratação dela, durante a internação da mãe de filhos dependentes (se ela é segurada pelo sistema ou casada com um segurado por ele e não está recebendo nenhum benefício), quantia devida em relação ao custo de um enxoval e similares, suplemento especial aos inválidos e idosos que necessitam de assistência constante, e ainda quantia correspondente aos custos de funeral. Note-se, por oportuno, que essas "despesas emergenciais" representariam, em verdade, uma proteção adicional em casos de despesas extraordinárias decorrentes das contingências doença, maternidade, invalidez e morte, como p. ex. para fazer frente a despesas com auxílio constante a pessoa enferma ou mesmo aos custos de funeral (vide art. 16 da C121 e art. 27 da C130).

Ademais, a mesma recomendação contempla ainda uma previsão de que seriam devidas prestações residuais de assistência social a todas as pessoas que estejam em situação

de necessidade e não requeiram internação corretiva (item 30). Essa previsão indica portanto que cada sistema de seguridade social deveria oferecer cobertura para outros eventos que destituam o indivíduo de sua capacidade de autossustento ou a comprometam seriamente, além daqueles outros já padronizados na C102 e correlatas. Aliás, o reconhecimento de um campo residual de contingências causadoras de vulnerabilidade econômica constitui avanço necessário na implementação da ideia da seguridade social, de modo que, a despeito de não incluída genericamente na C102, mostra-se como providência indispensável para garantir a universalidade perseguida pelo sistema de seguridade social. Representa portanto uma tendência evolutiva coerente com os conceitos de "mínimo existencial" e "core obligations" atualmente em construção para garantir uma maior efetividade horizontal dos sistemas de seguridade social, como adiante será explicado em maiores detalhes.

Todavia, as convenções da OIT (especialmente a C102), no patamar de progressividade que representam, ainda não contemplam o décimo ramo apontado pela própria organização como desdobramento necessário da seguridade social, o qual pode ser identificado na R67 (item 30) referindo-se a abonos apropriados em pecúnia ou *in natūra* destinados às pessoas em situação de necessidade e que não requeiram internamento para tratamento. Referida categoria residual, indispensável à superação das brechas de cobertura dos sistemas de seguridade social, parece ter sido abrangida pela nova R202, quando se reporta em seu (item 5, c) à fórmula geral de "*segurança básica de rendimentos, situando-se pelo menos a um nível mínimo definido no plano nacional, para pessoas em idade ativa sem capacidade para obter um rendimento suficiente*", adotando a seguir uma relação apenas exemplificativa de contingências.

Percebe-se então que a C102 indica um conjunto de prestações com respaldo atual mais do que suficiente na praxe dos sistemas de seguridade para compor a base de estruturação de sistemas capazes de garantir o direito à seguridade social, sem prejuízo de seu incremento futuro a patamares mais elevados indicados em convenções e recomendações posteriores ou mesmo com o reconhecimento de novas contingências, como já se detecta nos sistemas mais avançados como os de vários países europeus. Isto com vistas a atingir os contornos ideais de amparo a suprir as necessidades e prevenir destituição de recursos com a abrangência indicada pelas R67 e R69. Contudo, seguindo a ideia de progressividade mencionada anteriormente, a C102 admite que os Estados implementem, num primeiro momento, apenas a cobertura de três das contingências geradoras de insegurança econômica nela mencionadas, desde que entre elas esteja pelo menos uma de longo prazo (idade avançada, acidente de trabalho, invalidez e morte do provedor do lar) ou o desemprego.

Estabeleceu-se aqui, portanto, algum grau de prioridade para a cobertura dessas contingências, mas não necessariamente em favor dos segmentos mais vulneráveis (art. 2º, II).

No Comentário Geral nº 19, o Comitê de monitoramento do PIDESC procura investigar o conteúdo do direito à seguridade social, tendo como referência o trabalho de sistematização e normatização da OIT, com destaque para a produção normativa daquela organização. Discutiu-se ali mais detidamente o direito à seguridade social, aludindo-se: a) ao acesso e manutenção de benefícios em dinheiro ou *in natūra*, sem discriminação para assegurar proteção em face da falta de rendimentos do trabalho, causada por doença, deficiência/invalidez¹⁰⁷, maternidade, acidente do trabalho, desemprego, idade avançada ou morte de um membro da família; b) ao acesso a cuidados médicos de modo economicamente suportável; c) a medidas que supram o apoio familiar insuficiente, particularmente para crianças e adultos dependentes.

Invocam-se ali os nove ramos de seguridade social previstos na C102, assim como a convenção da OIT para o trabalho marítimo e o guia geral revisado do comitê para os relatórios dos Estados de 1991, e ainda a Convenção para eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher (art. 11, 12 e 13). Aludido comentário reporta-se explicitamente ao rol de contingências/riscos previstos na C102 como sendo internacionalmente reconhecido (vide nota nº 8), de modo a corroborar a constatação de que o conteúdo da aludida convenção, assim como as recomendações e demais atos correlatos editados pela OIT, constituem fortes indicativos da existência de verdadeiros “princípios gerais de direito” no tocante à estruturação de sistemas de seguridade social.

Note-se que, embora o aludido comentário não mencione uma categoria residual que abranja outras contingências que exponham o indivíduo à pobreza, ao ressaltar a relação do direito à seguridade social com direitos outros previstos no próprio PIDESC, destaca o dever dos Estados de tomar medidas para combater a pobreza e a exclusão social e prover apoio de serviços sociais (com base no art. 11 do Pacto), assim como de considerar esquemas que ofereçam proteção social aos indivíduos pertencentes a grupos vulneráveis e marginalizados, dando como exemplo o seguro contra desastres naturais para pequenos agricultores e a proteção de sobrevivência para autônomos da economia informal.

Por outro lado, o mencionado comentário, ao proclamar o conceito de *core obligations* (obrigação de satisfazer ao menos um nível essencial mínimo de cada um dos direitos

¹⁰⁷ Deve-se esclarecer que o termo "invalidity" (invalidez) é usado pela OIT em suas convenções e textos técnicos com referência à incapacidade de uma pessoa de exercer qualquer atividade remunerada quando tal incapacidade é susceptível de ser permanente. No entanto, tal contingência agora é conhecido como "disability" (deficiência) ao abrigo das Convenções das Nações Unidas de direitos humanos (ILO, 2008, p. 3).

enunciados no PIDESC, conforme será abordado em mais detalhes adiante), estabelece dentre tais deveres do Estado assegurar acesso a um sistema de seguridade social que proveja um mínimo nível essencial de benefícios pra todos os indivíduos e famílias que os capacitem a adquirir ao menos cuidados essenciais de saúde, proteção e moradia básicos, água e saneamento, alimentação e as mais básicas formas de educação. Admite em seguida que, se um Estado não pode prover esse mínimo nível para todos os riscos e contingências em face dos máximos recursos disponíveis, recomenda que, após um amplo processo de consulta, selecione um grupo essencial de riscos e contingências a serem cobertos.

Exsurge então que, os comentários gerais ao PIDESC, no tocante às contingências a serem objeto de cobertura pelos referidos sistemas, aponta a C102 como parâmetro a ser seguido num primeiro patamar, mas se mostra também compatível com o desenho mais amplo do modelo de sistema de seguridade social veiculado pelas R67 e R69, bem como com a extensão progressiva dos níveis de proteção conforme delineado em recomendações e convenções da OIT posteriores àquelas, inclusive da R202 (adiante abordada em maiores detalhes).

Faz-se a seguir uma breve síntese da descrição das coberturas consagradas na C102, valendo ressaltar que todas elas têm uma origem eminentemente biológica, com exceção do desemprego (cuja causa é eminentemente de cunho socio-organizacional). Registre-se, por oportuno, que o Comentário Geral nº 19 do Comitê de monitoramento do PIDESC corrobora a descrição de todas essas contingências, mesmo porque se serve da C102 para densificar o conteúdo jurídico do direito à seguridade social a partir daquele pacto:

a) Doença:

A contingência doença desdobra-se em duas facetas que, de acordo com a estrutura adotada pela OIT em toda a sua produção técnica e normativa, são tratadas como duas contingências diversas (vide C102, arts. 7, 8, 13 e 14; e C130, art. 7, “a” e “b”).

A primeira faceta da contingência abordada inclui qualquer condição mórbida, independentemente da sua causa, que enseje a necessidade de cuidados médicos, como resultado, abrangendo inclusive a assistência médica necessária devido a gravidez, parto e suas consequências mesmo que não haja cobertura por benefícios específicos decorrentes dessa contingência (que não se trata exatamente de condição mórbida). Abrange ainda a necessidade de assistência médica de natureza eminentemente preventiva. Deve-se registrar, a propósito, que a C130 menciona também a cobertura quanto a enfermidades odontológicas e à reabilitação (art. 13, “e” e “f”), como já previa a C102 (art. 34, “e”) e a C121 (art. 10, 1, “e”) para o caso de acidente de trabalho. A segunda faceta é a incapacidade temporária para o

trabalho decorrente da aludida condição mórbida e que enseja a suspensão de rendimentos do trabalho.

Quanto aos serviços de cuidados médicos, um dos grandes desafios de delimitação da cobertura de seguridade social é a aplicação de critérios de seletividade na expansão progressiva dos serviços, definindo-se o rol de enfermidades alcançadas pela aludida cobertura, o qual chega muitas vezes a excluir certas situações do atendimento sob argumento da carência de recursos. Outras vezes, excluem-se determinados tratamentos sob alegação de que terão custos elevados a serem suportados em detrimento da maioria da população. Nesse cenário, as convenções da OIT já estabelecem um rol de serviços básicos a serem oferecidos pelos sistemas nacionais, de modo a reduzir a discricionariedade de cada Estado Parte nesse aspecto, conforme adiante se explica.

De qualquer forma, constata-se que alguns sistemas ainda muito incipientes de saúde concentram-se apenas em serviços de hospitalização, em face dos seus custos mais elevados. Esse fato acaba levando a um excesso de procura de hospitais para solução de problemas que seriam resolvidos em ambulatórios, comprometendo-se assim a disponibilidade de recursos para cobertura de situações de menor complexidade. Recomenda-se portanto, desde a Conferência de Alma-Ata de 1978, que, num contexto de recursos escassos, deve ser dada ênfase aos chamados “cuidados primários de saúde”: nutrição própria, adequado suprimento de água segura, saneamento básico, cuidados com a infância e maternidade, incluindo planejamento familiar, imunização contra doenças infecciosas; prevenção e controle de doenças endêmicas locais, educação concernente a problemas prevalentes de saúde e métodos de preveni-las e controlá-las, além do tratamento para doenças e acidentes comuns (ILO, 1985, p. 30,33).¹⁰⁸

No concernente aos rendimentos substitutivos, deve-se enfatizar que a avaliação do caráter incapacitante e do tempo de afastamento do trabalho a ser admitido podem ensejar diversos problemas. Normalmente deverá ser reconhecida a persistência da contingência até que sejam esgotadas as possibilidades de recuperação, hipótese em que caberá averiguar o deferimento de benefícios de longo prazo, notadamente a aposentadoria por invalidez. Certos esquemas de benefícios por doença ainda incluem na respectiva cobertura os custos de funeral, ensejando o pagamento de um montante único, avanço este incorporado à C130 (art. 27) (ILO,

¹⁰⁸ Desde 1978, o relatório da comissão conjunta de *experts* constituída pela OIT e OMS já indicava que os serviços de cuidados médicos deveriam abranger atividades de promoção da saúde, serviços preventivos, planejamento familiar, cuidados médicos ambulatoriais e hospitalares inclusive reabilitação, cuidados de longo prazo, instalações para diagnóstico e suprimentos médicos, sendo que em conjunturas de restrição à capacidade de atendimento populacional, devem ser fixadas prioridades em conformidade com a política nacional de saúde (WORLD..., 1971, p.53).

1084, p. 40-42).

b) Idade avançada:

A eventualidade coberta é a sobrevivência além de uma determinada idade (normalmente não superior a 65 anos), sendo que a C102 (art. 26, 2 e 3) e a C128 (art. 15, 2, art. 31) preveem uma idade limite de 65 anos, mas admitem que seja fixada, pelas autoridades competentes, uma idade mais avançada, tomando-se em consideração a capacidade de trabalho das pessoas idosas no país em apreço. Admitem ainda que a legislação nacional possa suspender a prestação se a pessoa que a ela teria direito exercer determinadas atividades remuneradas ou diminuir as prestações contributivas (quando os ganhos do beneficiário ultrapassarem uma quantia determinada) e não-contributivas (quando os ganhos do beneficiário ou seus outros recursos, ou os dois somados, excederem uma quantia determinada).

A idade de aposentadoria é a mesma para homens e mulheres sob muitos esquemas existentes embora outros prevejam diferenças no particular, envolvendo normalmente uma redução de 5 anos para mulheres. A idade tende a ser maior em países industrializados (65 anos em média) do que em países em desenvolvimento (60 anos em média). Em diversos países, como parte de esquemas especiais ou gerais, verificou-se que a idade de aposentadoria é mais baixa para aqueles que trabalharam em condições particularmente árduas ou insalubres (ILO, 1984, p. 58-59) avanço este que acabou incorporado pela C128 (art. 15, 3).

Em diversos esquemas nacionais, aquela idade limite é ainda reduzida para qualquer pessoa que, embora não seja exatamente portadora de deficiência, é considerada com insuficiência física para continuar seu trabalho. Essa previsão supre lacuna de proteção na zona intermediária entre as contingências de idade avançada e invalidez, justificando-se pelo fato de o período imediatamente anterior à aposentadoria ser aquele em que o trabalhador se torna mais vulnerável à demissão e ao desemprego. Frente a essa realidade, os sistemas nacionais podem modificar regras dos seus programas de aposentadoria para ampliar a duração do benefício por desemprego ou reduzir a idade para aposentadoria (ILO, 1984, p. 59).

Os esquemas de aposentadoria podem exigir períodos de contribuição, emprego ou residência, para evitar que pessoas próximas à idade-limite contribuam apenas às vésperas de atingi-la ou desloquem residência para usufruir do benefício em determinado sistema. As aludidas convenções estabelecem diversas regras referentes ao requisito da carência, cujo parâmetro básico é de 30 anos de contribuição ou emprego ou 20 anos de residência. Quando existe o requisito de contribuições ou tempo de emprego, a C102 (art. 29) e a C128 (art. 18)

prevêm um benefício reduzido desde que completado o período de 15 anos de contribuição ou emprego, existindo ainda diversas outras “subnormas” nesse particular, cujo detalhamento refoge ao objetivo desta abordagem geral.

c) Invalidez:

A eventualidade coberta é a incapacidade de exercer atividade remunerada, provavelmente de modo permanente ou persistente, após o período durante o qual o beneficiário tem direito a se beneficiar de prestações por incapacidade temporária (C102, art. 54 e C128, art. 8º).

A C102 estabeleceu requisitos paralelos para as prestações financeiras por invalidez, doença e idade avançada, sendo que as três contingências acabaram sendo objeto de tratamento conjunto na C128. Em verdade, pode ser considerada uma aposentadoria antecipada em razão de certas circunstâncias. Apenas poucos países mantêm separado o tratamento legislativo dos benefícios de aposentadoria por invalidez e por idade. Alguns sistemas tratam ainda a invalidez como caso de doença de longo prazo, mantendo prestações por esse motivo até que o beneficiário alcance a idade de aposentadoria. Mas, em geral, há mais similitudes do que diferenças entre os dois benefícios. Também se contempla a invalidez normalmente como uma das contingências cobertas por regimes assistenciais (ILO, 1984, p. 73-74).

O maior problema técnico dessa contingência, a ser equacionado em maiores detalhes pelos sistemas nacionais, é a definição e avaliação exata do estado de invalidez. A partir de uma revisão da legislação de vários países, essas tarefas podem ser desempenhadas sob três distintas concepções: a) Invalidez física: perda total ou parcial de alguma parte do corpo, ou de qualquer faculdade física ou mental, independentemente das consequências econômicas e ocupacionais da perda; b) Invalidez ocupacional: a perda da capacidade de obter rendimentos em razão da perda da habilidade de seguir na profissão anterior; c) Invalidez geral: a perda da capacidade de receber rendimentos decorrentes da inabilidade de seguir as oportunidades oferecidas pelo mercado de trabalho geral, mesmo aquelas que envolvessem uma mudança de ocupação e sacrifício de *status* social (ILO, 1984, p. 74).

d) Sobrevivência:

A eventualidade coberta é a perda de apoio sofrido pela viúva ou filhos, como resultado da morte do chefe de família (C102, art. 60, e C128, art. 21, 1). Deve-se ponderar que a evolução e diversificação dos modelos de relações familiares tem levado à reformulação de esquemas protetivos, notadamente em relação ao papel das mulheres. Observa-se entretanto que a linguagem da C102 e da C128 ainda mantêm um enfoque tradicionalista, em

que se supõe o homem provedor do lar e a mulher como dependente cuidadora dos filhos (por isso a referência específica à “viúva” em vários dispositivos), embora se saiba que estes papéis tendam hoje a ser intercambiáveis ou repartidos. Esta é, aliás, uma das maiores críticas já dirigidas à C102 e à C128 (ILO, 2008, p. 38).

Alguns esquemas oferecem prestações independentemente do *status* da beneficiária, quanto à idade, invalidez ou responsabilidades familiares. Outros, estipulam regramentos como a limitação de tempo de duração do benefício. A C128 (art. 21, 2, 3 e 4) autoriza que se imponha um requisito de idade para concessão de benefícios ao cônjuge sobrevivente, salvo se estiver inválida ou tenha a seu cargo um filho do falecido (idade esta que não pode ser superior àquela exigida para aposentadoria por idade). Admite ainda que seja estabelecida uma duração mínima do matrimônio para que uma viúva sem filhos tenha o direito a um benefício de sobreviventes. O termo "criança", nesse contexto, se refere a uma criança com menos de 15 anos ou em idade escolar (o que for superior), sendo que a C128 admite a cobertura em relação a idade superior em que a criança seja um aprendiz ou estudante, ou tenha uma doença crônica ou enfermidade incapacitante, conforme legislação nacional (art. 1º, h) (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 38-39).

e) Acidente de trabalho:

A contingência coberta inclui, em síntese, um estado mórbido, incapacidade para o trabalho, invalidez ou perda da faculdade devido a um acidente de trabalho ou a uma doença profissional prevista, bem como a perda de apoio, como resultado da morte do chefe de família após tal acidente (C102, art. 32 e C128, art. 6º). Logo, trata-se de um grupo de contingências já abrangidas pela cobertura dos sistemas de seguridade social (com acréscimo de perda de alguma habilidade laboral), reunidas em face de sua origem específica no exercício laboral e, por esse motivo, sujeitas a um regime protetivo peculiar, que normalmente acentua a responsabilidade do empregador pelo respectivo custeio.

De acordo com a C102 (art. 33), além do segurado, são beneficiários dessa cobertura a sua viúva e seus filhos, sendo que na C121 (art.18), mencionam-se a viúva ou viúvo com deficiência e dependentes; os filhos dependentes do falecido e qualquer outra pessoa prevista pela legislação (geralmente os pais, avós, etc.). A C121 (art. 7º) estabelece a obrigação dos Estados de prescreverem uma definição de "acidente de trabalho", incluindo p.ex. situações de deslocamento para o trabalho e outras relacionadas a este. No que diz respeito ao conceito de doença profissional, a mesma convenção oferece três opções aos Estados Partes: a) prescrever em sua legislação uma lista de doenças, incluindo pelo menos as doenças enumeradas na Tabela I da Convenção, que devem ser consideradas como doenças do trabalho; b) incluir na

sua legislação uma definição geral de doenças profissionais, ampla o suficiente para cobrir, pelo menos, as doenças enumeradas no Tabela I da Convenção; c) prescrever uma lista de doenças, na sua legislação, completada por uma definição geral de doenças ocupacionais. (R. SILVA; HUMBLET, 2002, p. 28)

A Tabela I da C121 identifica vinte e nove categorias de doenças profissionais e os tipos de trabalho que envolvam a exposição ao risco, sendo que pessoas protegidas que são vítimas de uma dessas doenças e empregadas em trabalhos que impliquem exposição ao risco correspondente, beneficiam-se da presunção da origem profissional da doença. A R121, por sua vez, indica os casos em que os acidentes devem ser considerados pela legislação nacional como acidentes de trabalho, bem como as condições em que a origem profissional da doença deve ser presumida (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 29).

f) Maternidade:

A contingência coberta é a condição de maternidade ensejadora da necessidade de cuidados médicos durante a gravidez e o parto, e mesmo após esse evento, bem como a suspensão de ganhos motivada por essa condição (C102, art. 47). O objetivo da proteção no caso é permitir que a trabalhadora seja capaz de sustentar e cuidar de si e de seu filho(a) no período imediatamente antes e depois do parto. A C102 (art. 52) prevê um afastamento remunerado de 12 semanas, enquanto a C183 (art.4, 1, e art. 5) amplia esse período para 14 semanas, passível de ampliação ainda maior em caso de complicações na gravidez e no parto. A R191, por sua vez, aponta uma ampliação para 18 semanas (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 34).

Com efeito, o período exato de caracterização da contingência varia nos sistemas de seguridade social das tradicionais doze ou treze semanas até períodos maiores como de seis meses. Persistindo alguma enfermidade decorrente do parto, pode ser concedido benefício por doença após o período definido (ILO, 1985, p. 41-42). Deve-se ressaltar, por oportuno, que a C183 (art. 6º, 8) realça que a cobertura da contingência em foco deve ser proporcionada pelos sistemas de seguridade social e não pela legislação trabalhista, de modo a evitar que os custos decorrentes do afastamento das gestantes seja imputado individualmente aos empregadores, estimulando-se assim efeitos discriminatórios no mercado de trabalho. Ressalva entretanto práticas anteriores à adoção da convenção pela OIT, bem como a possibilidade de ajuste governamental com as organizações representantes de empregadores e empregados no nível nacional.

g) Manutenção familiar:

A eventualidade coberta é a responsabilidade pela manutenção de crianças, ou seja,

peessoas abaixo da idade de deixar a escola ou com menos de 15 anos de idade (C102, art. 40). A convenção deixa às leis ou regulamentos nacionais determinar o número de crianças em cada família em relação às quais prestações serão pagas (R. SILVA E M. HUMBLET, 2002, p. 32). Alguns esquemas nacionais incluem ainda nessa cobertura a manutenção de outras pessoas como o cônjuge que não tenha atividade remunerada e o jovem desempregado, além de pais e avós idosos ou inválidos (ILO, 1984, p. 99).

Os denominados “abonos de família”, como componentes dos programas de seguridade social, têm fundamento diferente das demais prestações financeiras de seguridade social, pois enquanto estas servem para fornecer uma renda garantida quando as remunerações regulares são interrompidas ou cessam na velhice (ou se reduzem pela perda parcial da capacidade laboral), aqueles partem do pressuposto de que os níveis salariais regulares não levam em conta, como regra, o tamanho da família a ser sustentada (ILO, 1984, p. 95).

Apesar de esses abonos já estarem bem estabelecidos no mundo industrial e serem frequentes nos países em desenvolvimento, foram introduzidos nos respectivos sistemas de seguridade social mais tarde do que os outros ramos, em resposta a graduais pressões sociais, a partir da percepção de que, na era industrial, as famílias grandes e a pobreza estavam relacionadas, particularmente durante a Primeira e Segunda Guerras Mundiais. A implementação da cobertura dessa contingência por meio de abonos financeiros foi acompanhada de outras medidas em favor de crianças (educação gratuita, alimentação escolar subsidiada, prioridade para famílias com crianças em programas habitacionais, abatimentos no imposto de renda) (ILO, 1984, p. 95).

h) Desemprego:

A eventualidade coberta inclui suspensão ou perda de rendimentos devido à impossibilidade de obter um emprego adequado, por parte de pessoa que seja capaz de trabalhar e esteja disponível para o trabalho (C102, art. 20). A C168 (art. 10, 1), por sua vez, exige expressamente que o beneficiário esteja realmente procurando trabalho.

A C102 (art. 69, h, i) prevê ainda casos específicos de suspensão do benefício de desemprego que, em verdade, servem para descaracterizar a ocorrência da própria contingência, como a hipótese de o interessado ter deliberadamente contribuído para a sua própria demissão por paralisação de serviços em um dissídio profissional, ou tenha deixado o emprego voluntariamente sem justa causa, bem como quando deixar de se utilizar dos serviços de procura de emprego à sua disposição. A C168 (art. 20 e 21, 1) reforça essas previsões, mencionando inclusive como possível impedimento à concessão do benefício por desemprego a recusa em aceitar emprego adequado.

A caracterização do desemprego involuntário, ensejador dessa cobertura, envolve diversas nuances, dependendo de regras estritas e controle eficaz de modo a evitar abusos e desestímulos ao engajamento no mercado de trabalho. A definição do que seria um emprego adequado deve levar em conta as condições prescritas e na medida adequada, a idade dos trabalhadores desempregados, o seu tempo de serviço na sua ocupação anterior, a sua experiência adquirida, a duração do seu período de desemprego, a situação do mercado de trabalho, o impacto do trabalho em causa sobre a sua situação pessoal e familiar e se o emprego considerado está vago como um resultado direto de uma paralisação do trabalho devido a uma contínua disputa trabalhista (art. 21, 2, da C168).

Observa-se que a C168 (art. 10, 2, e art. 26) prevê também a cobertura de eventos de perda de rendimentos em razão de desemprego parcial, suspensão ou redução de ganhos devido à suspensão temporária do trabalho e ainda para a situação dos que buscam emprego pela primeira vez, como por exemplo (exige-se a cobertura de ao menos três dentre dez categorias enumeradas): jovens que completaram seu treinamento vocacional ou estudos, pessoas que concluíram período de dedicação a cuidados com crianças ou pessoas doentes, com deficiência ou idosas e, sob certas condições, trabalhadores migrantes quando do retorno a sua terra natal. Lembre-se, outrossim, que a mesma convenção trata também de políticas de promoção de emprego, exigindo dos Estados que coordenem seus sistemas de proteção contra o desemprego com metodologias que estimulem o pleno emprego, produtivo e livremente escolhido (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 22)

2.3.3 Prestações oferecidas

Pelo que se extrai da produção técnica e normativa da OIT, o direito à seguridade social ensejaria, em essência, prestações financeiras para garantia da segurança econômica do indivíduo, a título de substituição dos rendimentos oriundos do trabalho, bem como, conforme já explicado, a prestação direta de serviços de saúde preventiva e curativa. Essas espécies de prestações de seguridade social orientam assim a estruturação em separado das duas recomendações básicas R67 e 69, tal como já explicado anteriormente. Ademais, a R67 também admite outras prestações *in natūra*, na vertente da assistência social, principalmente em favor de crianças.

Vale observar que, diante de determinadas contingências podem se tornar cabíveis

mais de uma espécie de prestações, como ocorre no caso da doença, que pode ensejar a concessão de pagamento periódico e de cuidados médicos; no caso do acidente de trabalho, que pode ensejar cuidados médicos (inclusive de reabilitação profissional) e pagamento periódico substitutivo e/ou complementar (em caso de redução permanente da capacidade de trabalho).

Analisa-se a seguir os parâmetros contidos nessas recomendações e na C102 (considerando ainda posteriores instrumentos correlatos), no tocante às espécies de prestações devidas em atendimento ao direito à seguridade social, enquanto direito humano internacionalmente reconhecido:

a) Pagamentos periódicos substitutivos de rendimentos

De acordo com a R67 (itens 22, 23 e 24), os benefícios devem substituir os ganhos perdidos, tendo devidamente em conta as responsabilidades familiares, até um nível tão alto quanto possível, sem prejudicar a vontade de retomar o trabalho onde exista essa possibilidade, e sem imposição de ônus excessivo sobre os grupos produtivos, tão pesado que afete a produção e o nível de emprego. Devem ser relacionados com os rendimentos anteriores do segurado, com base em que ele contribuiu: sendo que qualquer excesso de rendimentos prevalente entre aqueles trabalhadores qualificados pode ser ignorado para fins de determinação da taxa de benefícios, ou partes destes podem ser financiadas por outras fontes que não as contribuições dos beneficiários. Benefícios em valores fixos podem ser apropriados para países onde exista uma estrutura adequada e economicamente acessível para que a população adquira proteção adicional por seguro voluntário. Esses benefícios deverão ser compatíveis com os ganhos dos trabalhadores não-qualificados. No anexo dessa recomendação, são apresentadas ainda diversas sugestões de implementação acerca da fixação de valores de benefícios a partir de percentuais sobre rendimentos do beneficiário ou sobre o salário comum de um trabalhador não-especializado.

Prevê ainda que o direito a benefícios outros que não a indenização por acidentes de trabalho deve pressupor contribuições destinadas a provar que a situação normal do requerente é a de um trabalhador assalariado ou autônomo e para manter a regularidade razoável no recolhimento de contribuições. No entanto, um beneficiário não deve ser desqualificado para fins de receber benefícios em razão do fracasso de seu empregador em recolher devidamente as contribuições referentes a ele. (item 25). Conforme sugestões de aplicação que integram o anexo da R67, os benefícios assistenciais para crianças voltados a garantir-lhes uma alimentação adequada podem abranger abonos familiares em valores que representem uma contribuição substancial para fazer frente aos custos de manutenção de

crianças (comentários ao item 28).

As convenções da OIT oferecem aos Estados Partes três fórmulas básicas para determinar se os benefícios previstos pela legislação nacional atingem os níveis estabelecidos nos respectivos instrumentos. Tais fórmulas levam em conta os métodos de cálculo que são usados com mais frequência na prática e, de acordo com a C102, são válidas para todos os ramos da seguridade social ali previstos, com exceção das prestações familiares (registre-se, dos instrumentos de terceira geração, apenas a C168 e a C183 contêm outras normas específicas.). Trata-se de modelos quantitativos que variam, em essência, conforme a espécie de cobertura pessoal adotada. Confirmam-se (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 10-11):

a) O primeiro método consiste em fixar a taxa mínima de benefício a uma determinada percentagem dos rendimentos anteriores do beneficiário ou do chefe de família, com a possibilidade de estabelecer um limite máximo para a taxa do benefício ou os ganhos tidos em conta. Esse percentual tem que ser alcançado sempre que os rendimentos anteriores do beneficiário ou arrimo sejam iguais ou inferiores ao salário de um operário masculino qualificado (conforme definição da convenção);

b) O segundo método implica que a prestação seja dimensionada em uma taxa fixa ou inclua uma quantidade mínima determinada em relação ao salário de um trabalhador adulto masculino comum (conforme definição contida na convenção);

c) O terceiro método consiste em fixar a taxa de benefício de acordo com uma escala prescrita que pode depender do nível dos outros recursos da família do beneficiário. Só pode ser aplicado em sistemas que abrangem todos os residentes. Neste caso, a taxa não deve ser menor do que a resultante do método anterior.

Independentemente do método escolhido, a taxa do benefício para um "beneficiário tipo" deve atingir uma determinada percentagem do salário de referência. O beneficiário padrão é definido de uma maneira específica para cada contingência e serve apenas como uma referência para a comparação entre a taxa de prestação prevista na legislação nacional e os requisitos das convenções. Os Estados-Membros estão autorizados a escolher as suas próprias regras e métodos para o cálculo da taxa de benefício, contanto que a taxa resultante seja pelo menos igual à que decorre do estabelecido nos instrumentos (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 11).

Em contraste com as disposições para outras contingências, o nível de prestação familiar não é determinado em função de um beneficiário padrão, mas num nível global, de modo que o valor total dos benefícios concedidos para a totalidade do país tem de ser tal que represente: a) 3% do salário de um trabalhador homem adulto normal, multiplicado pelo

número total de filhos de pessoas protegidas; b) 1,5% do referido salário, multiplicado pelo número total de crianças de todos os residentes.

De acordo com a C102, a duração dos benefícios varia conforme a espécie de contingência (art. 18, 24, 30, 38, 45, 52, 58 e 64) podendo ser garantida ao longo de toda ela (aposentadoria por idade avançada, invalidez, pensão por morte, prestações familiares, acidente de trabalho) ou por tempo limitado (subsídio de doença, desemprego, maternidade). Ademais, a mesma Convenção ainda estipula que os benefícios financeiros em tela sejam protegidos da desvalorização inflacionária, aduzindo que os montantes dos pagamentos periódicos concedidos a título de aposentadoria por velhice, em caso de acidentes de trabalho e de doenças profissionais (com exceção das que são abrangidas pela incapacidade para o trabalho), à invalidez e em caso de morte do chefe de família deverão ser reajustados sempre que houver variações sensíveis no nível geral dos ganhos, devido a variações sensíveis do custo de vida (art. 65, 10; e art. 66, 8).

Como se pode constatar no quadro comparativo adiante apresentado, os parâmetros para quantificação de prestações monetárias são normalmente modificados para um patamar superior nas convenções subsequentes que abordam cada uma das contingências em tela.

b) Prestações *in natūra* de serviços de saúde

No tocante à contingência doença e às respectivas prestações de cuidados médicos, a R69 contém diversas disposições em relativo detalhamento das prestações devidas a cada indivíduo. Segundo aquele ato, cuidados preventivos e curativos completos deverão estar disponíveis a qualquer hora e lugar para todos os membros da comunidade cobertos pelo serviço, nas mesmas condições, sem qualquer impedimento ou obstáculo de natureza administrativa, financeira ou política, ou de outra forma não relacionada com a sua saúde (item 20).

O cuidado proporcionado deve incluir tanto cuidados de clínico geral e especialista em meio hospitalar e em visita domiciliar, cuidados odontológicos, cuidados de enfermagem em casa e em hospital ou outra instituição médica, cuidados por parteiras qualificadas e outros serviços de maternidade em casa ou no hospital, manutenção em hospitais, casas de repouso, sanatórios e outras instituições de saúde; tanto quanto possível, os suprimentos médicos, cirúrgicos, odontológicos e farmacêuticos, incluindo membros artificiais (próteses), bem como aos cuidados fornecidos por outros profissionais de saúde além dos médicos (item 21).

Todos os cuidados e suprimentos devem estar disponíveis a qualquer momento e sem limite de tempo, quando e enquanto eles são necessários, apenas sujeitos ao julgamento dos médicos e às limitações razoáveis que podem ser impostas pela organização técnica do

serviço (item 22). Os beneficiários devem ser capazes de obter tais serviços nos centros de atendimento onde e quando surgir a necessidade, seja em residências ou em outro lugar dentro da área abrangida pelo serviço, independentemente da sua filiação a qualquer instituição de seguro particular, mora em contribuições ou de outros fatores não relacionados à saúde. Prevê-se ainda que devem ser adotadas pela administração do serviço medidas para garantir assistência hospitalar adequada e outros alojamentos residenciais e cuidados, mediante contratos com instituições públicas já existentes ou instituições privadas, bem como pelo estabelecimento e manutenção de novas instituições mais adequadas (item 26).

A mesma recomendação estabelece que o serviço de atendimento médico deve procurar assegurar os mais elevados padrões de qualidade, tendo em devida conta a importância da relação médico-paciente e a responsabilidade profissional e pessoal do médico, salvaguardando simultaneamente os interesses dos beneficiários e os dos profissionais envolvidos (item 46). Menciona ainda outros aspectos qualitativos ligados aos serviços médicos, como a possibilidade de escolha do profissional, as condições de trabalho e o padrão de formação adequada dos profissionais de saúde (itens 47 a 74).

Por sua vez, no tocante à contingência doença (e maternidade, mencionada conjuntamente) a C102 também indica - de modo razoavelmente definido - quais os serviços básicos a serem fornecidos pelos sistemas de seguridade social, em relação a Estados mórbidos e à gestação, parto e consequências (art. 10, 1), *in verbis*:

- a) em caso de estado mórbido:
 - I) os serviços de médicos que exerçam a clínica geral, inclusive visitas domiciliares;
 - II) os serviços de especialistas prEstados em hospitais a pessoas hospitalizadas ou não e ainda os que podem ser administrados fora dos hospitais;
 - III) fornecimento de produtos farmacêuticos indispensáveis mediante receita passada por médico;
 - IV) hospitalização, quando necessária;
- b) em caso de gestação, parto e suas consequências:
 - I) assistência pré-natal, assistência durante o parto e assistência após o parto, prestada por médico ou parteira diplomada;
 - II) hospitalização, em caso de necessidade.

Além disso, prevê em separado os serviços devidos em caso de estado mórbido decorrente de acidente de trabalho ou doença profissional (art. 34, 2).

- a) assistência de clínico de medicina geral ou de especialista a pessoas hospitalizadas, ou não, inclusive visitas a domicílio;
- b) assistência dentária;
- c) serviços de enfermagem, seja a domicílio seja em hospital ou outra instituição médica;
- d) a manutenção em hospital, casa de repouso, sanatório ou outra instituição médica;

- e) fornecimento de artigos dentários e de produtos farmacêuticos e outros artigos médicos ou cirúrgicos, inclusive aparelhos de prótese e sua conservação, bem como óculos;
- f) assistência prestada por membro de outra profissão legalmente reconhecida como ligada à profissão médica, sob a fiscalização de um médico ou dentista.

No caso de ter sido feita uma declaração nos termos do art. 3º da C102, por países em desenvolvimento, a assistência médica em decorrência de acidente de trabalho deve incluir, no mínimo (art. 34, 3):

- a) assistência por clínico de medicina geral, inclusive visitas domiciliares;
- b) assistência por especialista ministrada em hospitais a pessoas hospitalizadas ou não, e assistência por especialistas que pode ser administrada fora de hospitais;
- c) fornecimento de produtos farmacêuticos indispensáveis, sob receita passada por médico ou outro prático habilitado;
- d) hospitalização quando necessária.

Prevê ainda a mesma convenção, que o membro para o qual a pertinente parte da convenção estiver em vigor deve assegurar prestações de serviços médicos de caráter preventivo ou curativo às pessoas amparadas conforme seu estado de saúde, bem como, especificamente no caso de acidente do trabalho e doença profissional, a assistência médica prestada em conformidade com a convenção deve tender a conservar, restabelecer ou melhorar a saúde bem como a capacidade de trabalho das pessoas amparadas a atender às suas necessidades pessoais. Evidencia-se aqui a vertente reintegradora da ideia de seguridade social, a qual visa também prevenir a perda de rendimentos e promover a recuperação da capacidade produtiva de cada indivíduo (art. 10, 3 e art. 34, 4).

Observe-se que os serviços em caso de acidente de trabalho revelam maior amplitude e precisão, valendo ressaltar que a C130 (art. 13, “e” e “f”) acrescenta ao rol de serviços a serem oferecidos em geral (não apenas em razão de acidente de trabalho), os cuidados odontológicos e de reabilitação médica. Note-se ainda que a C102 admite a restrição de cuidados médicos a um total de vinte e seis semanas (ou treze, se feita declaração nos termos do seu art. 3º), ressalvando entretanto que não podem ser suspensos enquanto estiver sendo pago um subsídio por doença e que devem ser adotadas providências para se aumentar esse período em casos de enfermidades indicadas na legislação nacional que exijam tratamento mais prolongado (art. 12).

Ainda quanto ao tema das prestações de cuidados de saúde, mostra-se imprescindível uma leitura estritamente concatenada do Comentário Geral nº 19 do Comitê de monitoramento do PIDESC com o similar de nº14 (aliás, o primeiro remete ao segundo, conforme sua nota nº 9), uma vez que a instrumentalização do direito ao mais elevado nível

de saúde atingível é considerada, no ordenamento internacional, um dos aspectos do direito à seguridade social, compreendendo as prestações consistentes em cuidados médicos para prevenção e cura de agravos à saúde.

No Comentário Geral nº 14, o Comitê frisa que a previsão do art. 12 do PIDESC é a mais compreensiva no direito internacional acerca do conteúdo do direito à saúde, mencionando inclusive alguns passos genéricos a serem adotados pelos Estados para a completa realização desse direito, quais sejam: a) provisões para redução da taxa de mortalidade e de mortalidade infantil, bem como para o desenvolvimento saudável da criança; b) o melhoramento de todos os aspectos de higiene do meio ambiente e da higiene industrial; c) a profilaxia, tratamento e controle das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras; d) a criação de condições próprias a assegurar a todas as pessoas serviços médicos e ajuda médica em caso de doença.

Ressalta então que, embora o terceiro Comitê da Assembleia Geral da ONU, na elaboração do art. 12 do PIDESC não tenha adotado a definição de saúde contida no preâmbulo da Constituição da OMS (que conceitua a saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade", inseriu a referência ao mais alto nível atingível de saúde física e mental, de modo a não restringir tal direito apenas aos cuidados médicos. Ao contrário, a história da elaboração desse dispositivo indica que a intenção foi abarcar os fatores socioeconômicos que promovem condições para uma vida saudável (alimentação e nutrição, moradia, acesso à água segura e potável e adequado saneamento), seguras e saudáveis condições de trabalho e um meio ambiente saudável, além da educação em saúde e informação, inclusive sobre a saúde sexual e reprodutiva.

Nota-se que essa abrangência conferida ao direito à saúde alcança os elementos componentes do conceito de mínimo existencial, assim como transborda para o conteúdo de outras políticas públicas para além da seguridade social propriamente dita (políticas de habitação social e promoção da sustentabilidade ambiental).

Destacam-se então os aspectos negativo e positivo desse direito à saúde, o primeiro como sendo a liberdade de controlar a própria saúde e corpo, inclusive liberdade sexual e reprodutiva, e de ser livre de interferências tais como a tortura, do tratamento médico não consensual e da experimentação; enquanto o segundo seria a garantia de um sistema de proteção à saúde que proveja igualdade de oportunidades para as pessoas gozarem do mais elevado nível de saúde atingível, levando-se em conta as precondições biológicas e socioeconômicas do indivíduo e os recursos disponíveis ao Estado. Como o Estado não pode,

obviamente, conseguir que todos gozem desse estado de saúde (independentemente de fatores genéticos ou estilo de vida dos indivíduos, por exemplo), referido direito deve ser interpretado como sendo o direito a gozar de uma variedade de instalações, bens, serviços e condições necessárias para que se possa atingi-lo.

Ainda de acordo com esse mesmo comentário geral, além de ser culturalmente aceitáveis, as instalações, insumos e serviços de saúde devem estar disponíveis em quantidades compatíveis com a demanda e ser cientificamente apropriados e de boa qualidade, exigindo pessoal habilitado, medicamentos e equipamentos hospitalares em condições de uso cientificamente aprovadas, além de água potável e segura e adequado saneamento.

c) Outras prestações "in natūra" de seguridade social

Constata-se que a R67 admite que, na seara da assistência social, também sejam oferecidas prestações *in natūra* para assegurar o nível básico de sobrevivência ao indivíduo, notadamente crianças, ao dispor que abonos familiares em dinheiro ou parcialmente em dinheiro e parcialmente em utilidades deveriam ser oferecidos a todos em necessidade que não requeiram internamento para cuidados corretivos (art. 30). Nos comentários contidos no "guia de princípios" contidos na mesma recomendação (comentários ao item 28), também consta que subsídios públicos *in natūra* ou em pecúnia ou ambos deveriam ser estabelecidos para assegurar a nutrição saudável de crianças, ajudar a manter famílias extensas e completar provisões de seguro social para crianças.

Na mesma esteira, a C102 esclarece em seu art. 1º, item 2, que o termo prestações abrange tanto serviços fornecidos diretamente como indiretamente, estes consistindo no reembolso das despesas a cargo do interessado. Trata ainda em detalhes dos pagamentos periódicos (Parte XI) devidos em relação a todas as contingências que ensejam perda ou suspensão de rendimentos. Ademais, quanto aos benefícios familiares, prevê que as prestações devidas abrangerão, além de pagamentos periódicos, cumulativamente ou não, o fornecimento às crianças de alimentos, roupas, habitação, local para férias ou assistência domiciliar (art. 42).

Observa-se portanto que as prestações de seguridade social, de acordo com o modelo preconizado pela OIT, também podem abranger, além dos cuidados médicos (neles incluídos serviços preventivos e de reabilitação profissional), outros serviços em espécie, como, por exemplo, distribuição de bens *in natūra* para alimentação ou mesmo oferecimento de abrigo e vestimentas, em situações de necessidade extrema.

Por sua vez, o Comentário Geral nº 19 do comitê de monitoramento do PIDESC, ao se referir a relações do direito à seguridade social com outros direitos, menciona serviços sociais de reabilitação para acidentados e inválidos, assistência familiar, instalações especiais para

pessoas com deficiência e idosos (referindo-se ao art. 10 do PIDESC). Portanto, extrai-se dali, em princípio, uma concepção do direito à seguridade social associada expressamente à concessão de benefícios em dinheiro para garantia de rendimentos e de prestações *in natūra* apenas no que se refere aos cuidados com a saúde. Mas mesmo que o comentário nº 19 não contemple como prestações próprias dos sistemas de seguridade social aquelas inseridas em políticas de fomento à moradia, inserção ativa no mercado de trabalho e a outras formas de resgate em face da exclusão social (como já se pretende em alguns sistemas mais avançados), de qualquer forma, o mesmo documento associa tais políticas a outros direitos expressamente ou implicitamente reconhecidos no próprio PIDESC.

Outrossim, na esteira das modernas discussões sobre o conceito de "seguridade social dinâmica" atualmente em desenvolvimento nos sistemas mais avançados do mundo, mostrou-se evidente de há muito a necessidade de integração desse conceito a políticas garantidoras de outros direitos, por exemplo, em relação a políticas ativas de integração ao mercado de trabalho, inclusive educacionais, as quais, num patamar evolutivo posterior, podem até ser unificadas sob um conceito de seguridade social ainda mais amplo (vide capítulo anterior, no concernente à maturação teórica do conceito de seguridade social).

Acrescente-se que, como já dito, no Comentário Geral nº 14, tais prestações também devem abranger as condições para a promoção da saúde (como p. ex., saneamento, alimentação, etc). Portanto, a leitura concatenada de ambos os comentários harmoniza-se com a diretriz da OIT, no sentido de admitir que o direito à seguridade social pode ensejar outras prestações *in natūra* (além de serviços de saúde) notadamente em caráter assistencial. Mais adiante, explora-se essa possibilidade no tocante à delimitação do *core content* do direito à seguridade social.

2.3.4 Financiamento e gerenciamento

Como já dito anteriormente, todos os benefícios de seguridade social compreendem transferências, em dinheiro ou *in natūra*, ou seja, representam em si uma transferência de renda ou serviços (mais frequentemente serviços de saúde). Tais transferências operam-se do ativo para o idoso inativo, do saudável para o doente, do mais rico para o mais pobre, entre outros (ILO, 2010e, p. 15). Para que possam efetivar essas transferências, é característico dos sistemas de seguridade social lidarem com estruturas organizacionais que permitam um

eficiente planejamento financeiro, com adequadas fontes de recursos para suportá-los. Afinal, nenhum esquema de seguridade social pode ser assim qualificado se não houver certeza de que os benefícios que promete serão pagos quando devidos e que serão cobertos também os respectivos custos administrativos.

O problema se centra então em como levantar os recursos necessários para tanto. Certo é que esses recursos devem ser obtidos de modo periódico e sistemático, embora os benefícios sejam devidos em intervalos irregulares e em função de acontecimentos imprevistos, conforme concretização de riscos sociais. Assim, a necessidade dessa moldura financeira e organizacional é pressuposto inafastável de garantia do direito à seguridade social, por isso deve-se definir, de início, se tais recursos serão coletados a partir de contribuições dos interessados e/ou dos respectivos empregadores (se for o caso) ou se devem ser reservados a partir das receitas estatais provenientes da tributação geral. Esquemas de benefícios assistenciais (restritos aos mais vulneráveis) e universais (devidos a todos os residentes) são naturalmente financiados por receitas gerais do Estado, enquanto esquemas ocupacionais restritos a grupos específicos de profissionais são normalmente financiados por contribuições coletadas previamente dos seus possíveis beneficiários para lhes oferecer certo grau de segurança no futuro. Fundos previdenciários individuais (*provident funds*), por sua vez, também são alimentados geralmente por contribuições dos interessados para resgate oportuno de seu montante total (ILO, 1985, p. 105).

A R67 (itens 2 e 3) estabelece que a seguridade social deve ser organizada, tanto quanto possível, com base em seguro social obrigatório, pelo qual os segurados que preencham as condições de qualificação prescritas tenham direito, tendo em conta as contribuições que tenham pago a uma instituição de seguro, às prestações devidas, conforme contingências e valores definidos por lei. Acrescenta que a provisão para necessidades não-cobertas pelo seguro social obrigatório deve ser feita pela assistência social, sendo que certas categorias de pessoas, particularmente crianças dependentes e inválidos carentes, pessoas idosas e viúvas, devem ter direito a subsídios razoáveis de acordo com uma escala prescrita.

Extraí-se ainda da R67 (itens 26 e 27) a diretriz de que o custo dos benefícios, incluindo o de administração, deverá ser distribuído entre os segurados, os empregadores e os contribuintes de forma a ser equitativo e evitar um ônus excessivo para os segurados de poucos meios ou qualquer perturbação para a produção. Por outro lado, a administração dos seguros sociais deve ser unificada ou coordenada dentro de um sistema geral de serviços de seguridade social, sendo que os contribuintes, através de suas organizações, devem ser representados nos órgãos que determinam ou aconselham sobre a política administrativa e

propõem a legislação ou quadro regulatório. Dentre as sugestões de aplicação do item 27 da mesma recomendação consta ainda que os demandantes por prestações de seguridade social devem ter um direito a recurso em caso de disputas sobre tais prestações.

Também a R69 prevê a possibilidade de oferecimento de serviços de saúde por esquemas de seguro social, incluindo-se serviços às custas do Estado aos que não se enquadrem no esquema securitário (itens 11 e 18). Vale registrar ainda que a mesma recomendação também prevê a administração unificada dos sistemas de seguridade social no concernente aos serviços de saúde, bem como a participação dos profissionais prestadores desses serviços e dos beneficiários na referida administração (item 92 e 93). Acrescenta ainda, dentre as sugestões de implementação dessas diretrizes, que os interessados devem dispor de um direito a recurso em caso de disputa com a administração sobre seu direito a prestações de seguridade social (item 112).

Por sua vez, a C102 implementa de forma mais precisa aquelas diretrizes ao estabelecer regras comuns de organização coletiva, financiamento, e gerenciamento válidas para quaisquer sistemas de seguridade social, sob princípios de boa governança, como sejam:

- a) Financiamento coletivo dos regimes de seguridade social, por contribuições dos interessados, tributos gerais ou uma combinação de ambos (artigo 71, parágrafos 1 e 2).
- b) Limitação do ônus das contribuições dos beneficiários a um percentual de seus rendimentos (artigo 71, parágrafo 2).
- c) Responsabilidade geral do Estado, como último garantidor, pela devida prestação dos benefícios e da boa administração das instituições e serviços envolvidos em garantir a concessão do benefício (artigo 71, parágrafo 3).
- d) Adequado planejamento por meio de estudos e cálculos atuariais que garantam o equilíbrio financeiro dos sistemas (artigo 71, parágrafo 3º)
- e) O ajustamento dos benefícios em pagamento (artigo 65, parágrafo 10, e do artigo 66, n.º 8).
- f) O direito de recurso em caso de recusa do benefício ou reclamação quanto à sua qualidade ou quantidade (artigo 70).

A essência desses postulados consagrados pela C102 encontram fundamento no próprio conceito de seguridade social conforme construído na experiência internacional, à medida que servem à sustentabilidade financeira e boa governança de qualquer sistema. Ademais, embora indiquem ser indispensável para tanto o elemento de compulsoriedade, em maior ou menor grau, a mesma C102 admite ainda que os Estados Partes, na mensuração de seus níveis de cobertura para fins de atendimento aos parâmetros estabelecidos pela própria

convenção, levem em conta a proteção decorrente de seguros que, consoante a legislação nacional, não sejam obrigatórios para as pessoas amparadas, desde que respeitados os seguintes requisitos (art. 6º):

- a) sejam controlados pelas autoridades públicas ou administrados, em comum, de acordo com normas determinadas, pelos empregadores e os empregados;
- b) abranjam uma parte substancial de pessoas cujos proventos não ultrapassem os de um operário qualificado do sexo masculino;
- c) satisfaçam conjuntamente com outras modalidades de amparo, se for o caso, aos dispositivos desta convenção que lhes dizem respeito.

Esse núcleo diretivo mostra-se compatível com diversificados modelos financeiros que os Estados Partes podem adotar para implementação do direito à seguridade social, sejam eles esquemas universais, esquemas de seguro social com componentes relacionados aos rendimentos ou básicos padronizados, bem como esquemas de assistência social. Admite-se assim que os Estados Partes possam combinar diferentes métodos: benefícios contributivos e não-contributivos, seguro compulsório e voluntário, esquemas gerais e ocupacionais, iniciativas públicas e privadas, num pacote de medidas protetivas. Essas normas estruturantes servem assim para criar um ambiente sustentável para a implementação progressiva daquele direito, na medida dos recursos disponíveis.

Como já discutido no capítulo anterior, em que pese alguma divergência doutrinária no particular, o uso apartado dos dois termos "seguridade social" e "seguro social" no texto do PIDESC - este último como sendo integrante do primeiro - indica que a cobertura a ser oferecida em face dos aludidos riscos sociais não implica apenas a proteção securitária coletiva, ainda que enriquecida por subsídios e controles públicos em favor de um maior grau de solidariedade em cada sistema. Em verdade, mostra-se indispensável a existência de políticas sistemáticas de assistência social para que seja efetivamente garantido o direito à seguridade social ao conjunto da população de cada Estado Nacional. Os benefícios de caráter assistencial podem inclusive estar vinculados à condicionantes comportamentais tais como frequência escolar de crianças e medidas de saúde preventiva em favor de beneficiários e dependentes.

Lembre-se que a C102 estabelece um regramento básico para as condições e períodos de gozo para certos benefícios, os quais seriam pertinentes a esquemas de seguro social, de modo que, para atender à diretriz de universalidade contida nas R67 e R69, dever-se-ia inexoravelmente adotar regimes não-contributivos residuais para amparar os que não atendam a tais requisitos. Isto porque, em se tratando de direito dos mais básicos à sobrevivência, o

parâmetro de vinculação entre a prerrogativa de obtenção de utilidades e observância de deveres se mostra esmaecida. Ou seja, um trabalhador do mercado informal, embora não tenha cumprido deveres para com esquemas contributivos, ainda faria *jus* a uma proteção mínima, assim como aquele que ainda não completou tempo de serviço ou de carência para fazer jus a benefícios.

Afinal, a própria evolução histórica dos sistemas de seguridade social indica a necessidade de complementação de esquemas contributivos por esquemas não contributivos, cuja amplitude será tanto menor quanto mais organizadas e desenvolvidas forem as relações de trabalho e a distribuição da riqueza em dada sociedade (nesse sentido a R67 não deixa dúvidas, conforme acima se destacou).

O Comentário Geral nº 19 estabelece que a efetiva disponibilidade de um direito à seguridade social requer um sistema composto de apenas um ou vários esquemas em funcionamento para assegurar que benefícios sejam providos para relevantes riscos e contingências sociais. O sistema deve ser estabelecido sob a lei interna, e as autoridades públicas devem assumir responsabilidade por sua efetiva administração ou supervisão. E os pertinentes esquemas devem ser sustentáveis, incluindo aqueles concernentes às aposentadorias/pensões, de modo a assegurar que esse direito possa ser realizado para a presente e para futuras gerações. Isto exigirá, sem dúvida, um eficaz planejamento financeiro e atuarial, para um adequado gerenciamento de riscos e custos, com maior ou menor intervenção estatal, ainda que se adotem mecanismos de cobertura securitária privada.

Também, o texto do Comentário Geral nº 19 ao PIDESC, aponta como sendo admissíveis os tradicionais esquemas contributivos baseados em seguro, como expressamente mencionado no dispositivo convencional (normalmente mediante contribuições compulsórias de beneficiários, empregadores e, às vezes, do Estado), formando-se um fundo comum para pagamento de benefícios e despesas administrativas. Mas acrescenta a possibilidade de adoção de esquemas do tipo universal (para todos que experimentem uma contingência particular), ou focalizado (apenas para aqueles em situação de necessidade). E alerta enfim que em quase todos os Estados Partes será necessário um esquema não contributivo, pois seria improvável que todas as pessoas fossem adequadamente cobertas por um sistema de seguro social.

Segundo o comentário, admitem-se ainda esquemas privados, esquemas mútuos ou de base comunitária, mas desde que de acordo com os elementos essenciais do direito à seguridade social, devendo ser encarados como contribuições para a implementação desse direito. Menciona-se ali, a propósito, que o direito à seguridade social abrange o direito de

não estar sujeito a restrições arbitrárias e desarrazoadas na cobertura de seguridade social existente, seja obtida em regime público ou privado, assim como o direito a igual usufruto de adequada proteção em face de riscos e contingências sociais. Nesse aspecto, menciona ainda o direito a um devido processo legal quando da negativa do benefício demandado ao sistema.

Extrai-se do aludido comentário, ainda, que em sistemas que ofereçam prestações onerosas, os critérios de adequação devem ser monitorados regularmente para garantir que os beneficiários sejam capazes de pagar pelos bens e serviços de que necessitam para realizar seus direitos reconhecidos no Pacto.

Quando uma pessoa faz contribuições para um regime de seguridade social que proporciona benefícios para cobrir a falta de renda, deve haver uma relação razoável entre o salário, as contribuições pagas, e o valor do benefício relevante. Enfim, se um regime de seguridade social exige contribuições, essas contribuições devem ser previamente estabelecidas. Os custos e as despesas diretas e indiretas associadas a fazer contribuições devem ser acessíveis para todos, e não devem comprometer a realização de outros direitos previstos no Pacto.

O mesmo comentário também endossa a diretriz participativa aplicável aos sistemas de seguridade social conforme C102 ao frisar que os beneficiários de regimes de seguridade social devem ser capazes de participar da administração dos aludidos sistemas, que devem ser constituídos ao abrigo da legislação nacional e garantir o direito dos indivíduos e das organizações de procurar, receber e difundir informações sobre todos os direitos de seguridade social, de forma clara e transparente.

O direito de recurso em caso de recusa de um benefício ou de queixas quanto à sua qualidade ou quantidade é um princípio que é reconhecido pela C102 e convenções posteriores, embora estes instrumentos não especificuem exatamente a via de recurso que deve ser disponibilizada. Os trabalhos preparatórios da C121 e C128 fornecem indicações sobre a natureza deste direito, aduzindo que a prerrogativa recursal implica ser a questão determinada por uma autoridade independente da autoridade administrativa que exarou a primeira decisão.

Referidas convenções estabelecem ainda que o requerente deve ter garantida representação ou assistência por uma pessoa qualificada de sua escolha ou por um delegado de uma organização representante das pessoas protegidas (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 14).

A C102 e as convenções posteriores ainda preveem hipóteses de suspensão de benefícios, os quais podem ser de três tipos: a) a ausência da pessoa no território do Estado no qual o direito ao benefício foi adquirido; b) situações em que a pessoa em causa esteja sendo

mantida às custas da despesa pública, ou seja titular de outros benefícios de seguridade social ou de indenizações; c) certo número de casos relacionados com o comportamento pessoal do beneficiário (p.ex., reivindicação fraudulenta, contingência causada por uma ofensa criminal ou o dolo por parte do beneficiário, ou a incapacidade de fazer uso adequado dos serviços).

No entanto, as Convenções nº 121, 128 e 130 preveem que, em determinados casos de suspensão, uma parte do benefício em dinheiro, deve ser pago aos dependentes da pessoa em causa. Existem ainda outros casos de suspensão que são específicos para a contingência de desemprego, por exemplo, quando o interessado deixar de se utilizar dos serviços de procura de emprego à sua disposição (SILVA; HUMBLET, 2002, p. 14-15).

Os quadros abaixo - adaptados a partir de quadros similares apresentados por Silva e Humblet (2002, Anexo I) - sintetizam os principais aspectos da progressividade existente entre a C102 e as convenções posteriores, sem considerar a progressividade existente dentro de cada convenção por conta de eventuais cláusulas de derrogações nelas contidas, como aquela do art. 3º da C102).

Quadro 1

Cuidados médicos	Convenção n. 102	Convenção n. 130
<u>Natureza das prestações</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atendimento médico de clínica geral, incluindo visitas domiciliares. ➤ Atendimento especializado em hospitais ou no exterior. ➤ Os produtos farmacêuticos essenciais, conforme previsto. ➤ A hospitalização, se necessário. ➤ Pré-natal, parto e pós-natal feito por um médico ou por uma parteira diplomada, e hospitalização se assim necessário. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ As prestações enumeradas na Convenção n. 102; e também ➤ Atendimento odontológico. ➤ Reabilitação médica.
<u>Duração dos benefícios</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Possibilidade de limitar a duração dos benefícios a 26 semanas. Deve ser prolongada se o beneficiário tiver direito ao benefício do seguro de doença e nos casos de doenças reconhecidas como de cuidado prolongado 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Possibilidade de limitar a duração dos benefícios a 26 semanas somente quando o beneficiário deixa de pertencer às categorias de pessoas protegidas em um caso de doença que começou enquanto ela/ele pertencia a essas categorias.
<u>Cobertura populacional</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ao menos 50% de todos os empregados ou; ➤ população economicamente ativa constituindo ao menos 20% de todos os residentes; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Todos os empregados ou; ➤ ao menos 75% de toda a população economicamente ativa; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite.

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 2

Prestações por doença	Convenção n. 102	Convenção n. 130
<u>Natureza das prestações</u>	➤ Pagamentos periódicos correspondendo a pelo menos 45% do salário de referência.	➤ Pagamentos periódicos correspondendo a pelo menos 60% do salário de referência. Em caso de morte do beneficiário, o benefício para as despesas de funeral.
<u>Duração dos benefícios</u>	➤ Possibilidade de limitar a duração dos benefícios a 26 semanas, em cada caso de doença.	➤ Possibilidade de limitar a duração dos benefícios a 52 semanas, em cada caso de doença.
<u>Cobertura populacional</u>	➤ Ao menos 50% de todos os empregados; ou população economicamente ativa constituindo ao menos 20% de todos os residentes; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite.	➤ Todos os empregados; ou ao menos 75% de toda a população economicamente ativa; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite.

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 3

Subsídio de desemprego	Convenção n. 102	Convenção n. 168
<u>Natureza das prestações</u>	➤ Pagamentos periódicos correspondentes a, pelo menos, 45% do salário de referência.	➤ Pagamentos periódicos correspondentes a, pelo menos, 50% do salário de referência. ➤ Após o período inicial, possibilidade de aplicar uma regra especial de cálculo. No entanto, o total de benefícios a que o desempregado pode ter direito deve garantir-lhe condições de vida saudáveis e razoáveis, de acordo com os padrões nacionais.
<u>Duração dos benefícios</u>	➤ A duração do benefício pode ser limitada a 13 ou 26 semanas, dependendo do caso, dentro de um período de 12 meses.	➤ Possibilidade de limitar a duração inicial do pagamento do benefício a 26 semanas em caso de desemprego, ou a 39 semanas durante um período de 24 meses. ➤ Em caso de persistência do desemprego para além deste período inicial, a duração do pagamento do benefício pode ser limitada a um período prescrito e pode ser calculada em função dos recursos do beneficiário e de sua família.
<u>Cobertura populacional</u>	➤ Ao menos 50% de todos os empregados; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite	➤ Ao menos 85% de todos os empregados; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 4

Prestações por velhice	Convenção n. 102	Convenção n. 128
<u>Natureza das prestações</u>	➤ Pagamentos periódicos, de pelo menos 40% do salário de referência.	➤ Pagamentos periódicos, de pelo menos 45% do salário de referência.
<u>Condições para deferimento de benefícios</u>	➤ Possibilidade de estabelecer uma	➤ Possibilidade de estabelecer uma

	idade mais elevada levando em consideração a capacidade de trabalho das pessoas idosas no país.	idade mais elevada tendo em conta critérios demográficos, econômicos e sociais, o que deve ser demonstrado estatisticamente. ➤ Se a idade prescrita é de 65 anos ou superior, a idade deve ser reduzida em relação a pessoas que tenham estado envolvidas em ocupações árduas ou insalubres.
<u>Cobertura populacional</u>	➤ Ao menos 50% de todos os empregados; ou população economicamente ativa constituindo ao menos 20% de todos os residentes; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite	➤ Todos os empregados; ou ao menos 75% de toda a população economicamente ativa; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 5

Prestações de acidente do trabalho	Convenção n. 102	Convenção n. 121
<u>Natureza das prestações</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuidados médicos (cuja lista está contida na Convenção). ➤ Pagamentos periódicos correspondendo a pelo menos 50% do salário de referência em casos de incapacidade para o trabalho ou invalidez. ➤ Em caso de morte do chefe de família, os benefícios para a viúva e os filhos dependentes. Pagamentos periódicos correspondentes a, pelo menos, 40% do salário de referência. ➤ Possibilidade de converter pagamentos periódicos para um montante fixo, onde (1) o grau de incapacidade é leve e quando (2) a autoridade competente considerar que o montante fixo será utilizado corretamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Além dos cuidados médicos previstos na C102, certos tipos de cuidados no local de trabalho. ➤ Pagamentos periódicos correspondendo a pelo menos 60% do salário de referência em casos de incapacidade para o trabalho ou invalidez. ➤ Em caso de morte do chefe de família, os benefícios para a viúva, e o viúvo com deficiência e dependente, crianças dependentes, bem como outras pessoas, desde que reconhecidas pela legislação nacional. Pagamentos periódicos correspondentes a, pelo menos, 50% do salário de referência. ➤ Obrigação de estipular um valor mínimo para esses pagamentos periódicos. ➤ Possibilidade de converter pagamentos periódicos para um montante fixo (1), no caso de perda de capacidade de ganho que não é substancial e (2) em circunstâncias excepcionais, e com o acordo da pessoa lesada, quando a autoridade competente tenha razões para crer que tal montante será utilizado de uma maneira que seja particularmente vantajoso para a pessoa acidentada. ➤ Benefícios complementares para as pessoas com deficiência que necessitam de constante ajuda de uma terceira pessoa.

<u>Condições para deferimento de benefícios</u>	➤ No caso de uma viúva, o direito à prestação pode ser condicionado a que se presume ser ela incapaz de se autossustentar.	➤ Possibilidade de a autoridade nacional prescrever condições em que uma viúva pode reivindicar os benefícios.
<u>Duração dos benefícios</u>	➤ Sem período de espera, exceto em caso de incapacidade temporária para o trabalho (máximo de 3 dias).	➤ Possibilidade de fixação de um período de espera em caso de incapacidade para o trabalho, se o atraso foi previsto pela legislação depois que a Convenção entrou em vigor e se as razões para isso ainda existem.
<u>Cobertura populacional</u>	➤ Ao menos 50% de todos os empregados	➤ Todos os empregados

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 6

Abono de família	Convenção n. 102	Nenhum instrumento de terceira geração
<u>Natureza das prestações</u>	➤ (a) Pagamentos periódicos; ou (b) o fornecimento de alimentação, vestuário, habitação, turismo ou trabalho doméstico; ou (c) uma combinação de (a) e (b).	
<u>Condições para deferimento de benefícios</u>	➤ Possibilidade de prescrever um período de carência, sendo três meses de contribuição ou de emprego, ou um ano de residência.	
<u>Duração dos benefícios</u>	➤ No caso de pagamento periódico, deve ser concedido ao longo da contingência.	
<u>Cobertura populacional</u>	➤ Ao menos 50% de todos os empregados, ou 20% de todos os residentes ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite	

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 7

Prestações de maternidade	Convenção n. 102	Convenção n. 183
<u>Natureza das prestações</u>	➤ Assistência médica, incluindo, pelo menos, pré-natal, parto e pós-natal seja por um médico ou por uma parteira diplomada e hospitalização, quando necessário. ➤ Pagamentos periódicos, de pelo menos 45% do salário de referência.	➤ Benefícios médicos, incluindo pré-natal, parto e pós-natal, bem como internações quando necessário. ➤ Prestações pecuniárias que garantam que a mulher possa manter-se com seu filho em condições adequadas de saúde e com um nível de vida adequado. Pelo menos 2/3 dos rendimentos anteriores ou em montante equivalente.
<u>Condições para deferimento de benefícios</u>	➤ Possibilidade de prescrever um período de carência. ➤ Benefício também tem de ser assegurado para a esposa de um homem nas classes protegidas, quando este tenha cumprido o período de carência.	➤ As condições para se qualificar para prestações pecuniárias devem ser adequadas para a grande maioria das mulheres a quem se aplica a Convenção. Quando uma mulher não reúne condições para se beneficiar de prestações pecuniárias, ela deve ter o

		direito a prestações adequadas de fundos de assistência social, sem prejuízo da verificação de recursos necessários para tal assistência.
<u>Duração dos benefícios</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Benefícios concedidos em toda a contingência. ➤ Possibilidade de limitar pagamentos periódicos para 12 semanas, a menos que seja necessário um longo período de ausência do trabalho ou autorizações por leis ou regulamentos nacionais. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Os benefícios concedidos ao longo da contingência; 14 semanas ou mais em casos de doença ou complicações.
<u>Cobertura populacional</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Todas as mulheres em classes prescritas, constituindo não menos do que 50% de todos os empregados ou todas as mulheres em classes prescritas da população economicamente ativa, constituindo não menos do que 20% de todos os residentes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Todas as mulheres empregadas, incluindo aquelas em formas atípicas de trabalho dependente

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 8

Prestações por invalidez	Convenção n. 102	Convenção n. 128
<u>Natureza das prestações</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pagamentos periódicos correspondendo a pelo menos 40% do salário de referência. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pagamentos periódicos correspondendo a pelo menos 50% do salário de referência. ➤ Obrigação de fornecer serviços de reabilitação e tomar medidas para promover a colocação de pessoas com deficiência em ocupações adequadas.
<u>Condições para deferimento de benefícios</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quando há período de carência de 15 anos de contribuições ou emprego, ou 10 anos de residência, obrigação de garantir uma prestação reduzida depois de um período de carência de 5 anos de contribuição ou de emprego. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quando há período de carência de 15 anos de contribuições ou emprego, ou 10 anos de residência, obrigação de garantir uma prestação reduzida depois de um período de carência de 5 anos de contribuição, de emprego ou de residência.
<u>Cobertura populacional</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ao menos 50% de todos os empregados; ou ➤ população economicamente ativa constituindo ao menos 20% de todos os residentes; ou todos os residentes com recursos abaixo de certo limite (respeitados parâmetros postos na convenção) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Todos os empregados incluindo aprendizes; ou classes prescritas da população economicamente ativa constituindo ao menos 75% de toda a população economicamente ativa; ou todos os residentes ou residentes cujos recursos não excedam certo limite (respeitados parâmetros postos na convenção)

Fonte: Silva e Humblet (2002)

Quadro 9

Prestações de sobrevivência	Convenção n. 102	Convenção n. 128
<u>Natureza das prestações</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pagamentos periódicos 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pagamentos periódicos

	correspondendo a pelo menos 40% do salário de referência.	correspondendo a pelo menos 45% do salário de referência.
<u>Condições para deferimento de benefícios</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Possibilidade de exigir que o chefe de família completar um período de carência que pode ser de 15 anos de contribuição ou de emprego, ou 10 anos de residência. ➤ Neste caso, a obrigação de garantir benefícios reduzidos se o chefe de família tiver completado um período de carência de 5 anos de contribuição ou de emprego. ➤ No caso de uma viúva, o direito às prestações pode ser condicionada se presumido for que ela é incapaz de se autossustentar. ➤ Para viúvas sem filhos e incapazes de se autossustentar, uma duração mínima do casamento também pode ser necessária. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mesma possibilidade de exigir que o chefe de família complete período de carência conforme C102, mas um período de residência pode ser exigido em substituição ➤ Possibilidade de prescrever uma condição de idade para viúvas (não superior à idade prescrita para prestações de velhice), exceto para viúvas inválidas ou que cuidam de um filho dependente do falecido. ➤ Possibilidade de exigir uma duração mínima do casamento.
<u>Cobertura populacional</u>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Esposas e crianças de não menos do que 50% de todos os empregados; ou esposas e crianças de provedores do lar em classes prescritas da população economicamente ativa, constituindo não menos do que 20% de todos os residentes; ou todas as viúvas ou crianças residentes com recursos abaixo de certo limite 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Esposas e crianças de todos os empregados ou aprendizes; ou esposas e crianças de provedores do lar em classes prescritas da população economicamente ativa, as quais constituam não menos do que 75% de toda a população economicamente ativa; ou todas as viúvas ou crianças cujos recursos não excedam limites prescritos

Fonte: Silva e Humblet (2002)

2.4 A interação de sistemas de seguridade social em face do fenômeno da migração internacional

Além da vertente da harmonização legislativa que foi explorada até aqui – já avançada a ponto de se reconhecer um padrão rudimentar para estruturação dos aludidos sistemas com base em diretrizes comuns - a internacionalização da seguridade social também se manifesta na vertente da coordenação entre os mesmos sistemas¹⁰⁹.

¹⁰⁹ Sobre a distinção das duas vertentes, diz a produção técnica da OIT: "*Coordination means establishing mechanisms through which the social security systems of different countries can work together to achieve mutually agreed objectives – in particular, ensuring that migrant workers and the members of their families have protection that is as complete and continuous as possible – while, at the same time, maintaining and respecting the separate definitions and rules of each system. Coordination does not involve replacing the different definitions and rules of each system with common definitions and rules, which is usually referred to as harmonization.*" Em nota de rodapé, esclarece que "*follows the usual international usage regarding the two*

O crescente fenômeno da globalização e interação regional tem acarretado um incremento da mobilidade de trabalhadores através das fronteiras em busca de novas oportunidades de negociar sua força de trabalho, criando um fluxo migratório cada vez mais diverso e complexo, no tocante à forma, status, direção e duração da experiência migratória. Amplia-se, por exemplo, caso de migração temporária, abrangendo trabalhadores sazonais. Estima-se um número de aproximadamente 214 milhões de migrantes¹¹⁰ em todo o mundo, dos quais 105 milhões seriam trabalhadores, os quais, com suas famílias, compreendem cerca de 90% daquele total. Esse fenômeno conduz então a problemas específicos no tocante ao direito à seguridade social, pois os sistemas nacionais aplicam em geral o princípio da territorialidade de modo a serem operativos apenas no território do respectivo Estado (afinal, tornar-se-ia difícil fazê-lo valer coercitivamente em outros territórios). Os migrantes podem ainda ter referido direito limitado pelo princípio da nacionalidade, caso os não-nacionais sejam excluídos total ou parcialmente da cobertura do sistema de determinado Estado (ILO, 1984, p. 151-161).

Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de coordenação entre os referidos sistemas de seguridade social, de modo a atender indivíduos que estejam sucessiva ou alternadamente cobertos por dois ou mais desses sistemas, uma vez que as prestações de seguridade social, em regra, têm como requisito para sua obtenção um tempo prévio de contribuições, trabalho ou residência, os quais podem ser mais ou menos longos, conforme a duração prevista para o benefício (quinze anos ou mais para benefícios de longa duração, como o de aposentadoria). Mesmo em relação a benefícios não-contributivos, apesar das

terms. It should, however, be noted that, in some countries and regions, a third concept – sometimes titled ‘uniformization’ (or similar term) – is also used. In such a schema, the definition given in this paper to harmonization is applied to uniformization, and harmonization is defined as a mid-way step between coordination and uniformization. The exact nature of the mid-way step is usually defined only vaguely, if at all, and often results in terminological and conceptual confusion" (HIROSE et al, 2011, p. 24).

¹¹⁰ Sobre a definição do trabalhador migrante, a produção técnica da OIT esclarece: "*Several definitions of migrant workers can be found in international instruments. [...] a broad definition is used to encompass as many persons as possible who go from one country to another in search of work. Such a definition is found in the United Nations International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families, which was adopted by the UN General Assembly in 1990 and entered into force in 2003. Article 2(1) of the Convention defines a migrant worker as: a person who is to be engaged, is engaged, or has been engaged in a remunerated activity in a State of which he or she is not a national [UN 1990]. The UN Convention excludes some specific categories of workers from the definition of migrant worker; in particular civil servants and other representatives of a country who are posted to another country in a diplomatic, consular or other official capacity on behalf of the sending country. Social security agreements either also exclude such categories of workers from the application of their provisions or have specific provisions regarding the social security coverage of such workers. This is discussed in more detail in section 2.3.4. There is one group of workers who are excluded from the definition of migrant worker by the UN Convention but who are usually included in social security agreements. These are seafarers employed on board a ship registered in a country of which the seafarer is not a national and to which he or she has not been admitted as a resident[...]*" (HIROSE et al, 2011, p. 23).

maiores restrições a sua concessão a não-nacionais, já existem avanços nos sistemas mais estruturados e integrados (como os europeus) no sentido de garantir tal concessão, embora com mecanismos de controle que evitem abusos.

O Comentário Geral nº 19 do Comitê do PIDESC endossa a relevância dessa temática, ressaltando que os Estados Partes do pacto devem assegurar que seja dada ao direito à seguridade social a devida atenção em acordos internacionais e, para esse efeito, devem considerar o desenvolvimento de novos instrumentos jurídicos. O Comitê constata a importância de se estabelecer acordos internacionais bilaterais e multilaterais de reciprocidade ou outros instrumentos de coordenação ou de harmonização dos regimes de seguridade social contributiva voltados a trabalhadores migrantes. Acrescenta ainda que pessoas que trabalham temporariamente em outro país devem ser abrangidas pelo regime de seguridade social de seu país de origem.

2.4.1 Princípios gerais aplicáveis em face da mobilidade entre sistemas (C102, C118, C 157 e R167)

O art. 2(3) do PIDESC dispõe que

[...] os países em desenvolvimento, levando devidamente em consideração os direitos humanos e a situação econômica nacional, poderão determinar em que medida garantirão os direitos econômicos reconhecidos no presente Pacto àqueles que não sejam seus nacionais.

Sugere-se, nesse ponto, uma mitigação do tratamento igualitário em função do estágio de desenvolvimento econômico, a qual incidiria, por exemplo, no tocante aos benefícios de caráter não-contributivo. No entanto, tem-se estruturado todo um aparato normativo específico, atualmente em expansão, cujo objetivo é coordenar os sistemas nacionais entre si, de modo a garantir a proteção em regime de igualdade para trabalhadores deslocados temporária ou definitivamente.

Vale destacar que a convenção internacional sobre a proteção dos direitos de todos os trabalhadores migrantes e suas famílias também contém dispositivos que seguem tal diretriz protetiva (art. 27 e art. 54), indicando, em síntese, que referidos trabalhadores e seus

familiares, em matéria de seguridade social, beneficiam-se no "Estado de emprego"¹¹¹, de um tratamento igual ao que for concedido aos nacionais, sem prejuízo das condições impostas pela legislação nacional e pelos tratados bilaterais e multilaterais aplicáveis. Referida convenção aduz ainda que as autoridades competentes do Estado de origem e do Estado de emprego podem, em qualquer momento, tomar as disposições necessárias para determinar as modalidades de aplicação desta norma.

Aludida convenção refere-se, assim, às condições e procedimentos cabíveis para manutenção de direitos adquiridos ou em curso de aquisição na transição entre sistemas. Contudo, ressalva desde logo que, se a legislação aplicável privar de uma prestação os trabalhadores migrantes e os membros das suas famílias (p. ex., pela ausência de acordos bilaterais ou multilaterais aplicáveis ao caso ou pela falta do tempo suficiente de contribuição), deverá o Estado de emprego ponderar a possibilidade de reembolsar o montante das contribuições efetuadas pelos interessados relativamente a essa prestação, na base do tratamento concedido aos nacionais que se encontrem em circunstâncias idênticas.

A mesma convenção contém ainda dispositivo que concretiza nitidamente o escopo de universalidade e garantia internacional do direito à seguridade social (art. 28), ao prever que os trabalhadores migrantes e os membros das suas famílias têm o direito de receber os cuidados médicos urgentes que sejam necessários para preservar a sua vida ou para evitar danos irreparáveis à sua saúde, em pé de igualdade com os nacionais do Estado em questão. E tal dispositivo vai mais longe ao explicitar que "tais cuidados médicos urgentes não podem ser-lhes recusados por motivo de irregularidade em matéria de permanência ou de emprego". Nesse ponto, surge nitidamente a ideia de garantia internacional da implementação de um conteúdo essencial do direito à seguridade social, uma vez que o sistema de seguridade do Estado de emprego deve arcar com custos de tratamento médico urgente de um estrangeiro, ainda que se trate de imigrante indocumentado e de que, portanto, não disponha de nenhuma perspectiva de ressarcimento pelo Estado de nacionalidade ou de origem.

O preâmbulo da Constituição da OIT, emendado em 1946, reconhece a urgência de aprimorar-se as condições de trabalho em geral e especialmente aquelas que afetam os interesses de trabalhadores estrangeiros (ILO, 1984, p. 152), sendo que, no âmbito do aparato normativo daquela organização, a Parte XII da C102 (art. 68) é dedicada à igualdade de

¹¹¹ De acordo com a nomenclatura adotada pela convenção (art. 6, "a" e "b"), o "Estado de origem" é aquele do qual a pessoa interessada é natural, enquanto o "Estado de emprego" é aquele onde vai exercer, exerce ou exerceu uma atividade remunerada. Note-se, assim, que o termo "emprego" não se destina ali a restringir a proteção a trabalhadores com determinados tipos de vínculos laborais, mas abrange amplamente a categoria do trabalho remunerado.

tratamento dos residentes não-nacionais e serve de diretriz geral para regulação desse tema, aplicando-se a todos os ramos da seguridade social abrangidos pela dita Convenção.

Aludido dispositivo estabelece o princípio de que todos os residentes não-nacionais devem ter os mesmos direitos que os residentes nacionais. No entanto, este princípio é excepcionado em relação a regimes contributivos de proteção a funcionários públicos e a benefícios financiados total ou principalmente por fundos públicos e em relação aos regimes de transição. Permite-se tal exceção para se evitar possíveis abusos e salvaguardar o equilíbrio de regimes não contributivos, particularmente de velhice, invalidez e de sobrevivência. Admite-se, por exemplo, a possibilidade de exigir que os moradores não-nacionais completem um período de residência que não seria necessário para os nacionais. Outrossim a Convenção autoriza os Estados Partes a limitar a igualdade de tratamento na aplicação de uma Parte da Convenção aos nacionais dos Estados que também tenha aceitado as obrigações decorrentes dessa parte. Neste caso, a igualdade de tratamento pode estar sujeita à existência de um acordo bilateral ou acordo multilateral que preveja a reciprocidade (HIROSE et al, 2011, p. 5-6).

Além da própria C102, o aparato normativo especializado da OIT contempla dois outros instrumentos específicos voltados para essa tarefa, quais sejam a C118 (Igualdade de tratamento entre nacionais e estrangeiros) e C157 (manutenção de direitos adquiridos ou em curso de aquisição), bem como a R167 (estabelecimento de um sistema internacional para manutenção de direitos de seguridade social). A C118 e a C157, secundadas ainda pela R167, especificam melhor os princípios aplicáveis à interação coordenada entre os diversos sistemas de seguridade social, constituindo o quadro geral a partir do qual devem ser desenvolvidos os instrumentos internacionais específicos para aquela finalidade (normalmente sob a forma de acordos bilaterais ou multilaterais, ou, no caso da União Europeia, de Regulamentos e Diretivas).

O principal objetivo das Convenções da OIT acima mencionadas e dos referidos acordos bilaterais ou multilaterais é superar restrições ao direito à seguridade social baseadas na nacionalidade dos indivíduos, fazendo com que cada país comprometa-se, no particular, a tratar os trabalhadores nacionais das outras partes da mesma forma como trata os seus próprios nacionais, assim como, de regra, os membros da respectiva família. Essa igualdade também se estende, obviamente, aos deveres correlatos, como p. ex. de recolher as contribuições devidas às instituições de seguridade do país de recepção.

No passado, as restrições com base em nacionalidade (a elegibilidade) eram uma característica comum encontrada na legislação de seguridade social de muitos países. Estas

restrições são agora menos comuns devido a uma variedade de fatores, incluindo decisões judiciais que afastaram tal espécie de discriminação em alguns países (vide tópico seguinte). No entanto, mesmo quando as restrições com base em nacionalidade não fazem mais parte da legislação de seguridade social de um país, uma garantia da igualdade de tratamento em um acordo ainda é útil para a segurança no caso de um país poder decidir, no futuro, introduzir (ou reintroduzir) tais restrições (HIROSE et al, 2011, p. 25-26).

A C118, proclamando a aludida igualdade de tratamento, aplica-se a todos os ramos da seguridade social embora cada Estado parte possa limitar sua adesão a apenas algum(alguns) deles, sendo que a Convenção também excepciona regimes de servidores públicos, reparação de vítimas de guerra e de assistência pública. Aplica-se ainda a apátridas e refugiados, a quem deve ser garantido tratamento igualitário independentemente de reciprocidade (art. 10). Note-se que a igualdade de tratamento não se refere a todos os trabalhadores não nacionais do Estado Parte mas apenas àqueles nacionais dos Estados que também tenham aderido à mesma convenção (art. 3º). O princípio da reciprocidade combina-se ali com uma cláusula de exceção em relação a certos ramos específicos e algum outro Estado Parte em relação ao qual não se garanta igualdade de tratamento entre os respectivos nacionais (art. 2º) (HIROSE et al, 2011, p. 8).

Em geral, a C118 não admite que seja imposta condição de residência para deferimento de benefícios, ressalvados certos benefícios de regimes não-contributivos que podem comportar tal requisito até certo limite de tempo (art. 4). Ademais, prevê o pagamento de benefícios no exterior no caso de idade avançada, invalidez, sobrevivência/morte e acidente de trabalho, desde que haja reciprocidade, inclusive em relação a dependentes que residam no território de qualquer Estado Parte (art. 5 e 6). Segundo a C157, a lei aplicável em relação às pessoas cobertas deve ser definida por acordo mútuo entre os Estados envolvidos de modo a evitar conflito de leis, a qual normalmente é aquela do Estado em que o indivíduo mantém suas atividades profissionais, ou, no caso de inativos, daquele em que reside, podendo ser estabelecidas exceções em favor dos beneficiários (art. 5) (HIROSE et al, 2011, p. 9-10).

As regras da C118 sobre manutenção de direitos na transição entre sistemas (art. 7) restaram superadas pela C 157 (e respectiva R167), sendo que esta última convenção não prevê a possibilidade de adesão parcial quanto a apenas algum(ns) dos ramos da seguridade social, mas comporta exceção quanto a regimes de servidores públicos, reparação de vítimas de guerra e assistência médica e social (art. 2, item 4). Também tem sua aplicação restrita aos

que estiveram e/ou estejam sujeitos à legislação de Estados que tenham ratificado a mesma Convenção, assim como respectivos familiares/sobreviventes (art. 3) (HIROSE et al, 2011, p. 10).

Como regra, o trabalho realizado em um país deve estar sujeito apenas ao sistema de seguridade social desse país. No entanto, através de acordos internacionais, uma exceção é geralmente feita para os trabalhadores deslocados temporariamente, para que esses trabalhadores possam ter proteção ininterrupta sob o seu próprio sistema de seguridade social do país durante o período de deslocamento ao exterior. Como resultado desta exceção, trabalhadores deslocados temporariamente permanecem cobertos pelo sistema de seguridade social do seu país de origem e não se sujeitam à correspondente legislação do país de acolhimento.

Ocorre que um dos maiores problemas a serem enfrentados por esses acordos envolve o fato de que o direito da seguridade social lida com mobilização de recursos por longos períodos de maturação. Afinal, um dos requisitos de elegibilidade, especificados nas legislações nacionais que estabelecem cada sistema, especialmente para benefícios de longo prazo, tais como aposentadorias por idade e invalidez, é o período de carência ou espera, que pode consistir num tempo de contribuição, ocupação devidamente coberta ou residência. Os trabalhadores migrantes muitas vezes encontram-se em situações em que foram filiados ao sistema de seguridade social de um país por período insuficiente para atender os aludidos requisitos. Desse modo, por maior que seja o tempo de filiação de que disponha, se não atender a exigência de filiação no tempo da ocorrência da contingência ou imediatamente antes, torna-se inelegível para os correspondentes benefícios. Da mesma forma, os membros da família do trabalhador podem ficar inelegíveis para benefícios derivados, como pensões de sobrevivência e cuidados médicos (ILO, 1984, p. 156-157; HIROSE et al, 2011, p. 33).

Assim, acordos de seguridade social visam corrigir esse problema auxiliando os trabalhadores migrantes e seus familiares a se tornarem elegíveis para os benefícios oferecidos pelos países em que aqueles trabalharam, através da soma ou totalização dos prazos de filiação relativos aos sistemas de seguridade social de todos os países que são partes no acordo para compor o período de qualificação ou "de espera" exigido. O método exato para fazer esse cálculo é definido em cada acordo, sendo que não precisa ser especificado o uso exclusivo de um método para cada parte, de modo que diferentes partes podem utilizar métodos diferentes, contanto que todos concordem que o princípio da reciprocidade - a comparabilidade das obrigações - seja respeitada. Veja-se, em linhas gerais, em que consiste cada um dos três tipos de métodos comumente utilizados (HIROSE et al, 2011, p. 33-36):

a) Cálculo proporcional (*pro rata temporis*): Envolve primeiramente determinar o montante teórico da prestação que seria paga se os períodos totalizados sob os sistemas de todos os países para a seguridade social, tomada juntos, tinham sido concluídos no âmbito do sistema de cada país sozinho. Nessa simulação, a instituição de cada país aplica as regras de cálculo do benefício- especificada na sua própria legislação. O benefício real que uma instituição paga é determinado multiplicando o benefício teórico por uma fração que representa a relação entre os períodos cumpridos ao abrigo do sistema administrado por essa instituição e os períodos totalizados concluídas em todos os países tomados em conjunto.

b) Cálculo direto: Nesse método, de acordo com o que seu próprio nome sugere, a instituição de cada país calcula o benefício que vai pagar conforme as regras especificadas na sua legislação, sem a necessidade de determinação um benefício teórico. Uma vez que o cálculo direto é um processo de uma só etapa, é mais simples de administrar do que o cálculo proporcional, é a opção preferida para a maioria dos países. A decisão de utilizar o cálculo proporcional ou cálculo direto em um acordo dependerá em grande parte da maneira em que as prestações são calculadas sob os sistemas dos países que são partes no acordo.

c) Integração: Em vez de cada país pagar um benefício parcial calculado em relação ao momento em que um trabalhador tenha estado afiliado com o seu sistema de seguridade social, alguns acordos empregam um terceiro método para a determinação do montante da prestação devida quando elegibilidade é determinada através de totalização. Este método é normalmente referido como integração, de acordo com o qual a instituição de um país paga um benefício integral calculado de acordo com as suas regras e tendo em conta os períodos cumpridos em todos os outros países que são partes no acordo.

Dentre esses métodos, a integração pode ser uma solução eficaz (na realidade, muitas vezes, a única solução prática) no caso de benefícios de curto prazo (por exemplo, em caso de doença e maternidade). No entanto, para benefícios de longo prazo, tais como benefícios de velhice, invalidez, e de sobreviventes, a integração só é geralmente considerada entre os países em que a fórmula de cálculo das prestações e, portanto, o valor resultante de benefícios, são semelhantes e existe um fluxo aproximadamente igual de trabalhadores migrantes entre eles. Se alguma destas condições não se aplica, a integração resultará provavelmente em custos mais elevados para alguns países do que para outros. Por esta razão, a integração é raramente usada em relação a benefícios de longo prazo (HIROSE et al, 2011, p. 36).

Por outro lado, no caso das prestações em espécie (assistência médica em caso de doença, maternidade, acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e de reabilitação e outros

serviços ligados a prestações pecuniárias por invalidez e acidentes de trabalho), não há nenhuma alternativa prática à integração. Nesse caso, uma das questões-chave em um acordo de seguridade social é o de determinar o sistema de qual país será responsável por fornecer as prestações em espécie e as regras de repartição dos custos desses benefícios – por exemplo, se a instituição que presta os serviços pagará os custos totais, ou se estes custos serão cobrados no todo ou em parte de outros sistemas a que o trabalhador tenha sido filiado. A questão da repartição dos custos das prestações em espécie muitas vezes pode ser difícil de resolver, especialmente quando o intervalo, a qualidade e/ou custo dos serviços em questão podem variar substancialmente entre os países envolvidos (HIROSE et al, 2011, p. 36).

No concernente aos benefícios assistenciais, ingressa-se num território de veras controverso, normalmente objeto de debates mais extensos em países desenvolvidos receptores de imigrantes, tendo em vista o plausível efeito indutor que tais benefícios poderiam ter sobre o fluxo migratório. Em que pese a exclusão desses benefícios da sistemática da C118, têm-se propugnado por avanços na compreensão do direito à assistência social numa perspectiva transnacional. Com efeito, considerando que o estabelecimento do piso de proteção social (PPS) deverá, em princípio, ser focado principalmente na própria população de cada Estado (vide capítulo seguinte), é significativo que os trabalhadores migrantes não sejam esquecidos em relação a transferências sociais mínimas. Portanto, na medida em que, por exemplo, restrições de nacionalidade ou outros requisitos mínimos de admissibilidade (tais como períodos mínimos de residência) façam parte do projeto de PPS de um país, deve-se cogitar acerca da inclusão das aludidas transferências em acordos de seguridade social, a fim de garantir que os trabalhadores migrantes e os membros das suas famílias tenham acesso a tais benefícios. Nesse particular, a legislação europeia já contempla sensíveis avanços, como se verá no tópico seguinte. (ILO, 1984, p. 159; HIROSE et al, 2011, p. 48-49).

Deve-se ressaltar, por oportuno, que as convenções da ONU em matéria de refugiados e apátridas contêm disposições que garantem a igualdade de tratamento para estas categorias de pessoas em relação à seguridade social, nos respectivos regimes dos países que são partes nas convenções (145 Estados são partes da Convenção sobre refugiados e 65 da Convenção sobre os apátridas). Como resultado, argumenta-se, por vezes, que não é necessária uma referência explícita a refugiados e apátridas em um acordo de seguridade social, ainda quando o âmbito de aplicação pessoal do acordo é limitado pela nacionalidade. De qualquer forma, mostra-se relevante incluir essas categorias nos acordos bilaterais ou multilaterais para interação de sistemas de seguridade social (HIROSE et al, 2011, p. 44).

De uma visão de conjunto desse quadro normativo, podem ser extraídos os *seguintes* princípios gerais que orientam a interação entre sistemas de seguridade social (ILO, 1984, p. 152-153; HIROSE et al, 2011, p. 8; PIETERS, 2006, p. 126):

a) Igualdade de tratamento, na medida do possível, entre direitos e deveres de trabalhadores nacionais e migrantes;

b) Regramento quanto à determinação da legislação aplicável para garantir, que a seguridade social de um trabalhador migrante seja regida, em qualquer tempo, pela legislação de um único país;

c) Manutenção dos direitos adquiridos e prestação de benefícios no exterior, o que significa afastar restrições ao pagamento, em qualquer um dos países em causa, de benefícios para os quais o trabalhador migrante tenha se qualificado em qualquer um dos outros (exportação de benefícios)¹¹²;

d) Manutenção dos direitos em curso de aquisição, o que significa que, quando um direito é condicionado à conclusão de um período de carência ou espera, devem ser levados em consideração os períodos completados pelo trabalhador migrante em cada país; e,

e) Reciprocidade, princípio subjacente a todas estas convenções, significa que cada país que é parte de um acordo compromete-se a aplicar os mesmos mecanismos em relação a qualquer outra parte para tornar os benefícios de seguridade social mais acessíveis aos trabalhadores migrantes. Significa também que há um grau razoável de comparabilidade nas obrigações que cada parte assume como resultado de um acordo neste particular.

2.4.2 Avanços na construção de redes de normas de coordenação bilaterais ou multilaterais em matéria de seguridade social

Referidas normas da OIT constituem a base da interação entre sistemas de seguridade social, ao tempo em que abrem espaço para acordos bilaterais ou multilaterais que assegurem o aproveitamento recíproco de períodos de contribuições. Aliás, muitos países só admitem que migrantes usufruam de direitos de seguridade social, inclusive para fins de simples exportação

¹¹² A OIT emprega o termo “exportação de benefícios” o qual equivaleria, na nomenclatura adotada em alguns sistemas nacionais, à “portabilidade”. No entanto, evita-se este segundo termo em favor do primeiro porque alguns autores mencionam a portabilidade de modo amplo para se referir coletivamente à igualdade de tratamento, à exportação de benefícios, à totalização e à assistência administrativa recíproca (HIROSE et al, 2011, p. 26).

de benefícios, quando existente algum ajuste internacional desse tipo. Acordos multilaterais são vantajosos nesse particular por evitarem discriminação entre migrantes de diferentes países de envio - os quais poderiam ajustar regulamentações discrepantes - assim como por uniformizarem e simplificarem procedimentos, reduzindo custos para as instituições de seguridade. Por outro lado, acordos bilaterais teriam como vantagem permitirem maior flexibilidade no ajuste de condições recíprocas entre os Estados envolvidos conforme respectivas peculiaridades, requerendo menor tempo para sua elaboração e para a obtenção de consentimento das partes (HIROSE et al, 2011, p. 03-04; ILO, 1984, p. 161).

Acordos bilaterais em matéria de seguridade social (especialmente de aposentadorias) se multiplicaram a partir do começo do século até que, por volta de 1950, a Europa já estava coberta por uma rede de acordos desse tipo, enquanto outros proliferavam ao redor do mundo. Desde aquela década, ampliaram-se os acordos multilaterais sob os auspícios da OIT ou com sua assistência técnica (ILO, 1984, p.151-152,161). Todavia, numa visão global, constata-se que ainda existem poucos desses acordos firmados entre países em desenvolvimento (que mais enviam migrantes) e países desenvolvidos (que os recebem com maior frequência), pois os primeiros normalmente tem sistemas pouco desenvolvidos não dispoendo sequer da capacidade administrativa para implementar esse tipo de acordo. Entre países desenvolvidos com sistemas já amadurecidos mostra-se menos complexa a coordenação entre os sistemas e mais numerosos os acordos específicos nessa seara (HIROSE et al, 2011, p. 04-05).

Embora exista um crescente consenso sobre a necessidade de normas internacionais que regulem a interação entre sistemas de seguridade social, maiores dificuldades existem quanto ao grau razoável de comparabilidade das obrigações assumidas pelos Estados. Enquanto alguns países têm uma abordagem puramente “contabilística” que se concentra principalmente na equivalência dos custos projetados de um acordo para cada uma das partes, outros países defendem uma abordagem mais ampla para essa comparabilidade, levando-se em conta, p. ex, os níveis de desenvolvimento econômico entre as partes potenciais a um acordo e a relativa capacidade dos sistemas dos diferentes países para absorver as obrigações decorrentes (HIROSE et al, 2011, p. 49-51). Diante dessa realidade, embora fossem mais desejáveis acordos que atendessem a todos os cinco princípios acima destacados, enquanto isto não for possível, acordos limitados podem, pelo menos, remover algumas das barreiras que os trabalhadores migrantes enfrentam para garantir seu direito à seguridade social. Além disso, tais acordos podem servir de base para futuros acordos mais amplos (HIROSE et al, 2011, p. 40).

A análise da rede de acordos de seguridade social que estão atualmente em vigor

revela seis exemplos de boas práticas multilaterais a servirem de exemplo: os regulamentos da União Europeia (UE) para a coordenação de sistemas de seguridade social; o Acordo sobre Seguridade Social da CARICOM (Comunidade do Caribe), a Lei unificada sobre extensão do seguro de proteção do CGC (Conselho de Cooperação do Golfo), a Convenção Multilateral Ibero-americana para a Seguridade Social¹¹³; a Convenção Multilateral para a seguridade social da CIPRES (Conferência Interafricana de Seguro Social) e a previsão de totalização de contribuições efetivadas a terceiro Estado encontrada em alguns acordos bilaterais¹¹⁴. Estes exemplos demonstram o relevante papel que as normas de coordenação entre sistemas desempenham no fortalecimento do direito à seguridade social dos trabalhadores migrantes e os membros das suas famílias, embora também revelem lacunas na proteção e forneçam lições ao longo de sua implementação para futuro aperfeiçoamento¹¹⁵ (HIROSE et al, p. 49-59).

Dentre esses exemplos, o ordenamento regional europeu dispõe dos mais avançados modelos de coordenação¹¹⁶. Afinal, estima-se que existam 10,5 milhões de trabalhadores migrantes na UE, um milhão de pessoas que cruzam UE fronteiras para o trabalho todos os dias e cerca de 250.000 pessoas que trabalharam em mais de um membro Estado e necessitam exportar direitos a prestações a cada ano. Dessa forma, garantir o direito da seguridade social, quando o direito da liberdade de circulação é exercido, tem sido uma das principais

¹¹³ O Brasil ratificou essa convenção com outros 21 Estados Partes que incluem Portugal, Espanha e Andorra, do lado europeu, e da Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Uruguai e Venezuela no lado latino-americano.

¹¹⁴ Essa previsão ampliaria o alcance do acordo bilateral, nos seguintes termos: *Under third-state totalizing, if a worker is not eligible for a benefit even after totalizing periods under the social security systems of the two countries that are parties to the bilateral agreement, but if the worker has completed periods under the social security system of another country (a 'third state'), periods in that third country can be added to periods in the first two countries to determine the worker's eligibility for a benefit under the social security systems of the first two countries. In order for third-state totalizing to apply, the third country must be one to which both of the first two countries are bound by bilateral or multilateral social security agreements that provide for totalizing.* (HIROSE et al, 2011, p. 60).

¹¹⁵ O Brasil aderiu ainda ao Acordo Multilateral de Seguridade Social do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) e seu Regulamento Administrativo, celebrados em Montevidéu, em 15 de dezembro de 1997, e também firmou acordos internacionais nessa seara com Alemanha, Bélgica, Cabo Verde, Canadá, Chile, Espanha, França, Grécia, Itália, Japão, Luxemburgo, Portugal, havendo outros ainda em processo atual de ratificação (BRASIL, 2015). Na bibliografia nacional, alguns trabalhos mais recentes já se propuseram a analisar os problemas decorrentes da aplicação desses acordos, como “Teoria Geral do Direito Previdenciário Internacional” (CASTRO, 2011) e “O Trabalhador Global e a Previdência” (ARAÚJO, 2013), merecendo destaque ainda a análise de Wladimir Novaes Martinez em seu Curso de Direito Previdenciário (1998).

¹¹⁶ Para uma análise mais aprofundada do emaranhado de normas sobre seguridade social vigentes no continente europeu, em ambas as vertentes de coordenação e harmonização, vide *Introduction to European Social Security Law* de Frans Pennings (2003).

preocupações para os Estados Membros da UE¹¹⁷. Para isso, foi necessário construir uma rede normativa que protegesse os cidadãos da UE que trabalham e residem num Estado-Membro diferente do seu próprio em face da possível perda de parte ou a totalidade dos seus direitos de seguridade social por conta de seu deslocamento, garantindo-se, assim, a manutenção do padrão de vida das pessoas migrantes (ILO, 2010d, p. 1-2).

O Conselho da Europa (CoE) é uma das principais organizações internacionais preocupadas com a garantia do direito à seguridade social de migrantes, tendo adotado vários instrumentos multilaterais de coordenação nessa seara para seus 47 Estados Membros, quais sejam (ILO, 2012b, p. 28-30):

a) Acordos provisórios europeus (*European interim agreements*):

O Acordo Provisório Europeu sobre os regimes de seguridade social relativos à velhice, invalidez e sobrevivência, e o Acordo Provisório Europeu para a seguridade social (excluídos esquemas relativos à velhice, invalidez e sobrevivência), ambos assinados em 1953 e em vigor desde 1954, constituíram uma primeira etapa da coordenação multilateral dos sistemas nacionais de seguridade social pelo CoE. Na prática, todos os Estados que ratificaram um acordo provisório também ratificaram o outro. Os acordos excluem os mecanismos para os funcionários públicos, assistência social e esquemas de compensação social. Eles fornecem tratamento igual aos nacionais de outros Estados contratantes com os nacionais do Estado de benefícios previdenciários. Para cada um deles, um Protocolo foi adicionado a alargar o seu âmbito pessoal para refugiados. No entanto, os Estados contratantes são livres para excluir o princípio da igualdade de tratamento em algumas áreas ou torná-lo condicional em outra. O acordo provisório ter sido ratificado por 21 Estados europeus, sendo que a convenção mais geral, ou seja, a Convenção Europeia para a seguridade social, foi projetada para substituí-lo. No entanto, nem todas as partes contratantes daqueles acordos assinaram esta Convenção. Portanto, referidos acordos provisórios permaneceram em vigor em vários países;

b) Convenção Europeia de Assistência Social e Médica:

Em paralelo a referidos acordos provisórios europeus, a Convenção Europeia de Assistência social e médica foi desenvolvida para complementá-los, estabelecendo que os

¹¹⁷ A liberdade de circulação dos trabalhadores constitui um princípio fundante do ordenamento regional europeu, a partir dos artigos 48^o a 51^o do Tratado CEE (posteriores artigos 39^o a 42^o do Tratado CE e hoje artigos 45^o a 48^o do Tratado FEU) (ILO, 2012b, p. 01-02). Trata-se de um direito fundamental dos indivíduos, e um elemento essencial da cidadania europeia, que confere aos cidadãos da UE a prerrogativa de procurar um emprego em outro Estado-Membro, para lá trabalhar sem precisar de uma autorização de trabalho e ainda a permanecer no local mesmo após o trabalho ter terminado, bem como à igualdade de tratamento com os nacionais em acesso ao emprego, condições de trabalho e todas as outras vantagens sociais e fiscais que podem ajudá-los a se integrar no país de acolhimento (ILO, 2010b, p. 1).

nacionais de todos os Estados contratantes (com um protocolo para refugiados) devem ter direito à mesma assistência social e médica (para pessoas com insuficiência de recursos) que os nacionais do Estado que fornece a assistência (em dinheiro ou em espécie, p. ex.: alimentos, abrigo, assistência médica). Os custos caberiam inteiramente ao Estado que fornece assistência, não sendo necessário que o Estado de origem reembolse os valores correspondentes. A Convenção tinha 18 ratificações em setembro de 2012. Uma das consequências do princípio da não-discriminação, nesse contexto, é a proibição de repatriação. O Estado que fornece a prestação de assistência está impedido de repatriar do seu território nacional em situação legal de outra parte contratante só porque ele ou ela está a necessitar de assistência, ressalvadas determinadas condições relativas à idade do indivíduo, duração da residência, ou respectivo estado de saúde;

c) Convenção Europeia para a Seguridade Social:

A Convenção Europeia para a Seguridade Social apresenta um abrangente mecanismo de coordenação para ampla cobertura de todas as contingências da seguridade social e implementação de todos os princípios de coordenação entre os sistemas europeus. Após seu processo de elaboração ao longo da década de 1960, a Convenção foi aberta à assinatura em 1972 e entrou em vigor em 1977. No entanto, como os regulamentos da UE (então CEE) para coordenação da seguridade social já haviam surgido nessa época, a ratificação da Convenção não acresceu muito valor aos Membros da UE e por isso tinha apenas oito ratificações em setembro de 2012. O âmbito de aplicação pessoal da Convenção é geralmente limitado aos nacionais dos Estados Contratantes, mas também se estende aos familiares de cidadãos segurados, apátridas e refugiados. Muitas das disposições são diretamente aplicáveis e, portanto, podem ser invocadas diretamente pelos cidadãos de um Estado em que foi ratificado. Os artigos que não são diretamente aplicáveis representam sugestões ou modelos de acordos bilaterais ou multilaterais. A Convenção é acompanhada por um Acordo Complementar para sua Aplicação, abrangendo questões administrativas relacionadas com a sua execução.

d) Outros instrumentos do Conselho da Europa:

O Código Europeu de Seguridade Social e o Código Europeu de Seguridade Social revisado (instrumentos para a definição das normas mínimas de seguridade social), também contêm aspectos sobre coordenação de sistemas. A primeira versão do Código, aprovada em 1964 e em vigor desde 1968, incentiva os Estados contratantes a celebrar instrumentos especiais relativos à seguridade social para os estrangeiros e migrantes. Foi ratificado por 21 Estados. Apesar de ser um instrumento mais atualizado, o Código revisado tem apenas uma ratificação (pelos Países Baixos) e ainda não entrou em vigor. A Carta Social Europeia, de

1961, e a Carta Social Europeia Revisada de 1996 contêm metas gerais para os direitos em matéria de trabalho e proteção social. Não estabeleceram um mecanismo de coordenação de seguridade social juridicamente vinculativo e diretamente aplicável aos Estados contratantes, mas previram que estes deveriam "tomar medidas" para garantir os princípios básicos da coordenação da seguridade social (art.12, 4 em ambos os textos). A Carta Social Europeia foi ratificada por 27 Estados e a Carta Revisada por 32 Estados, sendo que alguns deles ratificaram ambos.

e) Disposições modelo para os acordos bilaterais de seguridade social:

Além da Convenção Europeia sobre seguridade social, que contém disposições modelo, o CoE desenvolveu o Modelo de Provisões para acordos bilaterais de seguridade social em 1.998, o qual deve servir como um guia para seus Estados-Membros, em particular os da Europa Central e Oriental, para a elaboração de acordos bilaterais de seguridade social. As disposições do modelo são de natureza jurídica não-vinculante e, portanto, bastante flexível. Os Estados são livres para alterar o seu conteúdo, para determinar a faixa de pessoas e benefícios a serem cobertos, e determinar o procedimento de cooperação administrativa.

Por sua vez, o Conselho Europeu aprovou dois regulamentos relativos à seguridade social dos trabalhadores migrantes, em 1958, quais sejam os Regulamentos 3/1958 e 4/1958, que foram substituídos pelo Regulamento (CEE) n° 1408/71, suplementado pelo Regulamento de Execução (CEE) n° 574/72. Nacionais da Islândia, Liechtenstein e Noruega foram cobertos por meio do Acordo do Espaço Econômico Europeu (EEE), assim como os cidadãos da Suíça por Acordo UE-Suíça. Após o alargamento da União Europeia, foi adotado um novo conjunto de regras do Parlamento Europeu e do pertinente Conselho (em vigor desde maio de 2010) representado pelo Regulamento (CE) n.º 883/2004 relativo à coordenação de sistemas de seguridade social (substituindo o Regulamento (CEE) n.º 1408/71), assim como pelo Regulamento (CE) n 987/2009 que estabelece as modalidades de aplicação daquele (substituindo o Regulamento (CEE) n.º 574/72) (ILO, 2012b, p. 1-2).

O novo Regulamento 883/2004/CE aboliu o requisito da residência, mas ainda continha o de nacionalidade. O regulamento especial 1231/2010/ EU foi editado então para alargar o âmbito dos regulamentos de coordenação de modo a abranger nacionais de terceiros países que residam legalmente e se movam no interior da UE. Da mesma forma, o Regulamento 859/2003/EC58 fora implementado para ampliar o Regulamento 1408/71/CEE de modo a alcançar os nacionais de terceiros países (ILO, 2012b, p. 16).

Segue-se no caso a orientação da CJE, estabelecida no caso Gottardo, em que a Corte decidiu que quando um Estado-Membro da UE conclua um acordo bilateral com um Estado

não pertencente à UE (neste caso, a Itália com a Suíça), o princípio fundamental da igualdade de tratamento exige que os Estados nacionais garantam a nacionais de outros Estados-Membros da União Europeia as mesmas vantagens que atribuam aos seus próprios nacionais por força desse acordo. Afinal, ao aplicarem tais acordos bilaterais, os Estados-Membros também são obrigados a cumprir as obrigações que a legislação comunitária lhes impõe (ILO, 2012b, p. 7-8).

Assim, como resultado do Regulamento 1231/10, que entrou em vigor em janeiro 2011, o âmbito de aplicação pessoal do Regulamento n.º 883/2004 foi estendido para incluir cidadãos não-comunitários que residam legalmente na UE. Tomados em conjunto, os regulamentos 883/2004 e 1231/10 garantem a proteção social completa para todos os trabalhadores migrantes legais e os membros das suas famílias na UE, em termos de seguridade social (HIROSE et al, 2011, p. 49-51).

Logo, entre os instrumentos jurídicos multilaterais existentes para a coordenação da seguridade social, os regulamentos de coordenação da UE formam, sem dúvida, o mais completo e complexo conjunto de normas dessa natureza no ordenamento jurídico internacional atual. Registre-se que, embora a Coordenação da seguridade social por meio desses regulamentos tenham fundamento em tratados internacionais, funcionalmente se assemelham mais ao direito interno do que ao internacional tradicional. Assim, são constantemente afetados pelas ações normativas do legislador da UE bem como pelas interpretações do correspondente Tribunal de Justiça (TJUE) (ILO, 2012b, p. 2).

Todo esse sistema de coordenação é aplicável aos diversos ramos de seguridade social, mas exclui expressamente a "assistência social e médica" (art. 3º do Regulamento 883/2004). Dessa forma, confrontado com reivindicações de exportação de uma série de benefícios mínimos de subsistência, o TJCE teve de se pronunciar sobre a questão de saber se eles se enquadram na noção de assistência social e, portanto, estão excluídos do âmbito de aplicação deste sistema de coordenação e de seu princípio de exportação das prestações. Esta discussão girou em torno de benefícios que foram chamados de "prestações não contributivas especiais de um tipo misto", uma vez que estavam a meio caminho entre o seguro social tradicional e a assistência social, caindo simultaneamente dentro de ambas as categorias. Exemplos de tais benefícios são complementos de pensões e benefícios especiais para pessoas com deficiência. Na sua jurisprudência dos anos 1970 e 80, a mesma Corte desenvolveu uma ampla definição de seguridade social, incluindo aqueles benefícios especiais não contributivos (SNCBs) a que o Tribunal de Justiça aplicou a previsão de exportação (VAN OVERMEIREN et al, 2011, p.13-14).

Em resposta a esta jurisprudência, o legislador da UE criou desde 1992 um sistema especial de coordenação para estes benefícios. Para os benefícios listados no recém-criado Anexo II-A do Regulamento nº 1408/71, os Estados-Membros podem aplicar uma condição de residência e impedir a exportação desses benefícios. Como consequência, um beneficiário de um tal benefício deveria, por um lado, perdê-lo ao transferir sua residência para outro Estado-Membro e, por outro, adquirir em seu novo Estado-Membro de residência o direito aos benefícios mencionados no Anexo II. Este direito no novo Estado-Membro de residência seria o preço que os Estados pagariam para evitar a obrigação de exportar esses benefícios como imposta pela jurisprudência do TJCE. O Tribunal aprovou este acordo em princípio, embora com críticas em relação à qualificação de alguns benefícios específicos como SNCBs (VAN OVERMEIREN et al, 2011, p.14).

O Regulamento 883/2004 assumiu este regime especial de coordenação para uma série de tais benefícios listados no Anexo X (ver artigo 70). Isso significa que as pessoas que se enquadram no âmbito deste regulamento têm direito ao SNCBs incluídos nesta lista no Estado-Membro em que residem. O único requisito para fazer jus a esses benefícios é residência definida no artigo 1(j) do mesmo regulamento, como sendo o local onde a pessoa reside habitualmente. Esta definição está especificada no artigo 11 do Regulamento 987/2009, como sendo o centro dos interesses da pessoa em causa, com base em uma avaliação global de todas as informações disponíveis sobre fatos relevantes (VAN OVERMEIREN et al, 2011, p.14).

No concernente às prestações de saúde, em princípio, pessoas economicamente inativas estão sujeitas à legislação do Estado-Membro de residência (artigo 11 (3) (e), o Regulamento 883/2004), devendo usufruir do direito à igualdade de tratamento com os cidadãos deste Estado de acolhimento, incluindo a cobertura relativa a cuidados de saúde. No entanto, de acordo com regras específicas estipuladas no capítulo sobre prestações de doença do Regulamento 883/2004 (artigos 17-35) em uma série de situações, o custeio do acesso aos cuidados de saúde no Estado de acolhimento cabe a outro Estado, mesmo para os migrantes economicamente inativos. Este é o caso, p. ex., dos migrantes que ficam apenas temporariamente no Estado-Membro de acolhimento, continuando a ser cobertos pelo seguro de saúde de seu Estado de origem (que para o efeito emitido um Cartão Europeu de Seguro de Saúde – CESD) (VAN OVERMEIREN et al, 2011, p.15-16).

A diretiva 2004/38, por sua vez, confere a todos os cidadãos da UE o direito de entrar sem quaisquer condições ou formalidades além de um documento de identidade válido ou passaporte pelo período de três meses (art. 6). Entretanto, de acordo com o art. 24 da mesma

diretiva, o Estado que recebe o migrante não está obrigado a conceder qualquer benefício assistencial durante os três primeiros meses de residência. Por outro lado, de acordo com o art. 7 (1) da mesma diretiva, referidos cidadãos apenas têm direito de residência no território de outro Estado-membro por um período maior do que três meses se forem empregados ou autônomos no país de recepção ou tiverem recursos suficientes para manter-se e manter seus familiares, e não se tornem assim um ônus para o sistema de assistência social do país de residência, bem como se estiverem cobertos por um seguro abrangente de saúde no país de origem. Todavia, após cinco anos contínuos de residência, passam a fazer jus a um direito de residência permanente sem tais requisitos (MINDERHOUD, 2011, p. 2-3). A partir do texto do art. 14 (1)(2)(3) da mesma diretiva, infere-se que os cidadãos da UE e suas famílias têm o direito de residência em novo Estado que não o de sua nacionalidade, desde que não se tornem um ônus desarrazoado para o sistema de assistência social do país de residência. Ademais, veda-se ali a expulsão como consequência automática da demanda por um benefício de assistência social. Segundo o item 16 do preâmbulo da mesma norma, a avaliação do ônus desarrazoado dependerá da espécie de necessidade (temporária ou permanente) duração da residência, circunstâncias pessoais e o montante do auxílio demandado (MINDERHOUD, 2011, p. 2-3).

2.4.3 Aplicação jurisprudencial do princípio da não-discriminação de migrantes quanto ao direito à seguridade social

O desenvolvimento de uma legislação internacional global e regional, secundada por diversos acordos bilaterais ou multilaterais, especificamente sobre a proteção do direito à seguridade social de migrantes, tem sido pontuado por relevantes pronunciamentos de organismos internacionais de adjudicação (judiciais e quase-judiciais), notadamente no continente europeu, enfocando o princípio da igualdade nessa seara. E paralelamente, como já dito, os ordenamentos jurídicos nacionais também avançaram no sentido de reconhecer consequências desse princípio a partir de um conjunto de precedentes jurisprudenciais no direito comparado, acerca do princípio geral da não-discriminação para resguardar o trabalhador contra discriminação em face de sua nacionalidade, no concernente ao direito à seguridade social, em determinadas circunstâncias, independentemente da aplicação das aludidas convenções e de acordos específicos sobre o tema (SCHEININ, 2008, p. 343;

WATSON, 2008, p.461; KHALIQ; CHURCILL, 2008, p. 440-443; CLEMENTS; SIMMONS, 2008, p. 421).

Destacam-se a seguir os mais emblemáticos precedentes que ilustram essa visão cosmopolita da seguridade social no tocante à situação dos migrantes, primeiramente da Comissão de Direitos Humanos da ONU, do Comitê Europeu de Direitos Sociais, da Corte de Justiça da União Europeia e da Corte Europeia de Direitos Humanos, e, em seguida, de alguns órgãos judiciais dentro e fora do continente europeu¹¹⁸. Registre-se, por oportuno, que uma abordagem mais ampla dos mecanismos e possibilidades de adjudicação do direito a seguridade social será ainda realizada no capítulo seguinte.

¹¹⁸ A pesquisa de precedentes jurisprudenciais cujo resultado segue adiante partiu da análise da compilação de casos já efetivada em trabalhos mais amplos sobre a justiciabilidade dos DESC, quais sejam: *Litigating economic, social and cultural rights: achievements, challenges and strategies*. (COHRE, 2003); *Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law* (LANGFORD, 2008); *Courts and the legal enforcement of economic, social and cultural rights: comparative experiences of justiciability*. (ICJ, 2008) e *Droits de Pauvres, Pauvres Droits?* (ROMAN, 2010). Recorreu-se ainda a complementação de informações pela análise do inteiro teor das decisões selecionadas, conforme sítios eletrônicos indicados em todos os quadros.

Quadro 10

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS DA ONU Gueye et al. v. France Comunicado n° 196/1985. Julgamento de 6 de abril de 1989.
<p>Contra uma lei francesa que estabelecia tratamento diferenciado para a concessão de pensões entre soldados aposentados franceses e senegaleses, que serviram ao Exército francês antes da independência da então colônia Senegal, ocorrida em 1960, Ibrahima Gueye e outros 742 soldados senegaleses aposentados, elaboraram o Comunicado n° 196/1985 à Comissão de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas, alegando violação aos direitos à igualdade e a não-discriminação, previstos no art. 26 do PIDCP da ONU, por parte do Estado francês. Antes da aludida lei, o tratamento dispensado aos soldados franceses e aos senegaleses, quanto à concessão de pensões, era equiparado.</p> <p>O governo francês defendeu que a lei mais benéfica aos soldados franceses, em detrimento dos senegaleses, dever-se-ia: (a) à perda da nacionalidade francesa, pelos soldados senegaleses, quando da independência do Senegal; (b) às dificuldades que o Estado francês teria para determinar a identidade e a situação familiar dos soldados aposentados nos países africanos, e (c) às diferenças entre as condições econômicas e sociais que prevalecem entre a França e suas ex-colônias. Ao analisar o caso, Comissão de Direitos Humanos rejeitou os argumentos do governo, por entender que o tratamento desigual dispensado aos autores não se baseou em critérios razoáveis e objetivos, constituindo uma discriminação proibida pelo Pacto.</p> <p>Asseverou, a Comissão, que o que determinaria o direito dos requerentes não decorreria da sua nacionalidade, mas sim dos serviços prestados por eles no passado, os quais foram os mesmos que os prEstados por seus pares franceses. A Comissão afirmou, ainda, que a mera inconveniência administrativa em controlar ou identificar a situação familiar em países africanos e a possibilidade de algum tipo de abuso dos direitos de pensão por parte dos beneficiários não poderiam ser invocadas para justificar o tratamento desigual. Por fim, a Comissão considerou ilegítima a justificativa de que o tratamento contrastante decorreria das diferenças entre as condições econômicas, financeiras e sociais da França e do Senegal, pois soldados franceses que vivessem no Senegal, enfrentando as mesmas condições de vida que soldados senegaleses, por exemplo, teriam o direito de pensão mais benéfico apenas em razão de sua nacionalidade, e vice-versa.</p> <p>Íntegra da decisão: < http://www1.umn.edu/humanrts/undocs/session35/196-1985.html ></p>

Quadro 11

COMITÊ EUROPEU DOS DIREITOS SOCIAIS International Federation of Human Rights Leagues v. França Reclamação n° 14/2003. Julgamento em 3de novembro de 2004
<p>A postulante, FIDH, alegou que uma alteração na legislação francesa que estabeleceu restrições à assistência médica e hospitalar gratuita a imigrantes ilegais de baixa renda, bem como aos seus filhos menores, violou o direito à assistência social e médica e o direito das crianças e adolescentes a uma proteção social, jurídica e econômica, previstos, respectivamente, nos artigos 13 e 17 da Carta Social Europeia. Por sua vez, o governo francês afirmou que aludida limitação da extensão dos direitos de imigrantes ilegais estaria autorizada pelo art. 13.4, e pelo Anexo da mesma Carta.</p> <p>O Comitê Europeu de Direitos Sociais ponderou, inicialmente, que os tratados internacionais devem ser interpretados à luz da Convenção de Viena sobre Direito dos Tratados, de modo a dar vida e significado aos direitos sociais fundamentais e a preservar o núcleo essencial dos direitos humanos, devendo as restrições ser aplicadas de forma restritiva, buscando-se atingir o objetivo geral da Carta. O Comitê sustentou, em sua decisão, que a saúde é um pré-requisito para a preservação da dignidade da pessoa humana, que é um valor fundamental e o núcleo dos direitos humanos. Contudo, nas circunstâncias deste caso particular, o Comitê entendeu que não houve violação ao artigo 13 da Carta, pois a legislação em análise não privou totalmente os imigrantes ilegais da assistência médica, pois previu em seu texto gratuidade para alguns atendimentos a estrangeiros residentes na França por um período ininterrupto de três meses, e atendimento gratuito, independentemente de tempo de residência no país, em caso de emergências e risco de vida.</p> <p>Por outro lado, o Comitê considerou que houve violação ao artigo 17, considerando que tal dispositivo seria inspirado na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, a qual protege de uma maneira geral e irrestrita o direito das crianças e dos jovens, no que se refere a cuidados e assistência médica. Desta feita,</p>

a legislação que prevê assistência médica a crianças limitada aos casos de ameaça à vida ou limitada ao tempo mínimo de residência seria incompatível com as disposições e o cerne da aludida Carta Social.

Íntegra da decisão:

<http://www.escriet.org/sites/default/files/Committee_Social_Rights_Decision_Merits_0.pdf>

Quadro 12

CORTE EUROPEIA DE DIREITOS HUMANOS Gaygusuz v. Austria Reclamação nº 17371/90. Julgado de 16 de setembro de 1996.
<p>No presente caso, a Corte Europeia de Direitos Humanos recebeu requerimento do Sr. Cevat Gaygusuz, nacional da Turquia, contra a República da Áustria, país onde residiu e trabalhou entre os anos de 1973 e 1987. O requerente relata que, após ficar desempregado e ter ficado incapacitado para trabalhar por motivos de saúde, pleiteou perante a autoridade competente a concessão do benefício assistencial emergencial, previsto na legislação austríaca. Contudo, seu pedido foi indeferido, sob o fundamento de que ele não teve a nacionalidade austríaca, prevista como pré-requisito legal para concessão do benefício em questão.</p> <p>Em seu requerimento, o Sr. Gaygusuz argumentou que efetivamente teria direito ao benefício e que o indeferimento constituiria discriminação em razão da procedência nacional, tratamento inadmitido pela Convenção Europeia dos Direitos do Homem, notadamente vedado pelo artigo 14 (proibição de discriminação) e pelo artigo 1.º do Protocolo n.º 1 (direito ao gozo de seus bens).</p> <p>A Corte Europeia considerou que o direito ao benefício social é associado ao pagamento de contribuições para o fundo de seguro-desemprego, e que no caso em apreço não foi alegado que o recorrente não preenchia essa condição, de modo que a recusa de lhe conceder o benefício de emergência foi baseado exclusivamente na constatação de que ele não teria a nacionalidade austríaca. A Corte ressaltou, também, que o requerente era legalmente residente na Áustria e trabalhou lá em determinados momentos, tendo pago contribuições para o aludido fundo de seguro-desemprego na mesma capacidade e nos mesmos termos que os nacionais austríacos. Nesse sentido, a Corte concluiu que a conduta do Estado demandado foi baseada exclusivamente no fato de que ele não ter a nacionalidade austríaca, e que tal condição não é suficientemente objetiva e razoável para justificar a discriminação, tendo havido, assim, violação às disposições da Convenção parâmetro.</p>
<p>Íntegra da decisão: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-58060#{"itemid":["001-58060"]}></p>
“D”. v. the United Kingdom Requerimento nº 30240/1996. Julgamento de 2 de maio de 1997
<p>O requerente, ora chamado de “D.”, era um estrangeiro residente no Reino Unido, país que pretendia sua expulsão, em virtude de condenação criminal, mesmo após ele ter sido diagnosticado como portador da síndrome da imunodeficiência adquirida – AIDS. Buscando, perante a Corte Europeia, sua permanência no Estado demandado, o requerente argumentou que a sua expulsão do Reino Unido conformaria violação aos artigos 2 (direito à vida), 3 (vedação à tortura e ao tratamento degradante e desumano) e 8 (direito à vida privada) da Convenção sobre a Proteção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais, posto que seu sistema imunológico, já debilitado, não seria capaz de resistir às muitas infecções oportunistas a que ele estaria exposto a situações sociais e estruturais adversas ao seu tratamento no seu país de origem, o que aceleraria sua morte, tendo em conta, ainda, que, pouco antes da decisão da Corte, a expectativa de vida do imigrante seria de oito a doze meses, mesmo que ele continuasse a receber tratamento no Reino Unido.</p> <p>A Corte ponderou que, embora seja legítimo aos Estados Partes expulsar imigrantes em situação irregular, notadamente em razão da prática de crimes em seu território, deve-se considerar a existência, ou não, de risco real de que a remoção do estrangeiro o colocaria em uma condição desumana e degradante, contrariando o artigo 3 da Convenção. Analisando o presente caso, a Corte ressaltou que, em razão de o requerente se encontrar em fase avançada de uma doença terminal e incurável, a sua retirada abrupta das instalações hospitalares no Reino Unido reduziria ainda mais sua expectativa de vida, submetendo-o ao sofrimento físico e mental agudo, já que o ambiente hospitalar em que já se encontrava seria mais familiar e compassivo. A Corte ressaltou, ainda, que ficou provado que a população do país de origem do paciente passava por problemas de saúde e de saneamento, o que evidenciaria o risco real de violação aos direitos do</p>

requerente. Tendo em conta estas circunstâncias excepcionais, a Corte entendeu que a implementação da decisão de removê-lo equivaleria a um tratamento desumano pelo Estado demandado, em clara violação ao direito previsto no indigitado artigo 3, o qual abrangeria os direitos à vida, à saúde e ao bem-estar.

Íntegra da decisão: <[http://hudoc.echr.coe.int/sites/fra/pages/search.aspx?i=001-58035#{"itemid":\["001-58035"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/fra/pages/search.aspx?i=001-58035#{)>

Koua Poirrez v. France
Requerimento nº 40892/98. Julgado em 30 de setembro de 2003.

No caso em questão, o requerente, Sr. Laurent Ettien Koua Poirrez, residente na França, nasceu em Costa do Marfim e foi adotado por um francês aos vinte e um anos de idade, tendo a sua nacionalidade francesa indeferida em razão de já ser adulto à época do pedido. A autoridade previdenciária francesa constatou que o pleiteante possuía uma incapacidade física no nível de 80%, atribuindo-lhe a condição de deficiente. Em 1990, o peticionário requereu o à autoridade administrativa competente a concessão do benefício assistencial para adultos com deficiência, mas seu pedido foi indeferido com o fundamento de que ele não era um cidadão francês e não havia acordo de reciprocidade para tanto com a Costa do Marfim, seu país de origem, condições previstas na lei previdenciária francesa para concessão do benefício.

Inconformado, o requerente alegou à Corte Europeia que o pleiteado benefício para adultos com deficiência dependeria do cumprimento das condições objetivamente previstas na lei francesa, quais sejam, um limite máximo de renda e uma taxa determinada de deficiência, de modo que o critério da nacionalidade seria irracional e discriminatório, de modo que a França estaria negando-lhe um direito pecuniário adquirido, violando, por conseguinte, os artigos 14 (proibição da discriminação) e 1º do Protocolo nº 1 (direito ao gozo de seus bens) da Convenção Europeia dos Direitos do Homem.

Analisando o caso, a Corte constatou que o requerente era legalmente residente na França e que a recusa das autoridades nacionais em lhe atribuir o subsídio em questão foi baseada exclusivamente no critério de nacionalidade, não tendo sido demonstrado, nem sequer alegado, que ele não preenchia as outras condições legais que lhe dá direito ao benefício social pleiteado. Nesse sentido, a Corte entendeu que a diferença de tratamento em relação aos direitos a prestações sociais entre cidadãos franceses ou nacionais de um país que assinou acordo de reciprocidade e outros estrangeiros não se baseou em qualquer "justificativa objetiva e razoável", de modo que haveria uma patente violação ao artigo 14 da Convenção. Ressaltou-se, ainda, que, o fato de a França não estar vinculada, à época dos acontecimentos, por acordo de reciprocidade, à Costa do Marfim, não afastaria a aplicação das disposições da Convenção Europeia, uma vez que aquele Estado comprometeu-se, no momento da ratificação, a garantir a todos dentro de sua jurisdição os direitos e liberdades nela previstos.

Íntegra da decisão: <[http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-61317#{"itemid":\["001-61317"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-61317#{)>

Quadro 13

CORTE EUROPEIA DE JUSTIÇA
Elide Gottardo v. Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)
Corte de Justiça Europeia. Julgado em 15 de janeiro de 2002.

Elide Gottardo nasceu na Itália, mas, ao se casar com um nacional francês, teve de renunciar a nacionalidade italiana e optar pela francesa. A requerente trabalhou e contribuiu sucessivamente para os sistemas de seguridade social da Itália, da Suíça e da França. Tendo em conta convenção bilateral firmada entre a Itália e a Suíça, que considerava a totalidade das contribuições previdenciárias feitas a ambos os países para fins de concessão de benefícios, E. Gottardo pleiteou perante o INPS a concessão de pensão por velhice.

As autoridades administrativas italianas indeferiram o aludido pleito, justificando sua decisão com dois argumentos: a) primeiro, a requerente não teria nacionalidade italiana ou suíça, de forma que a convenção ítalo-suíça não se aplicaria ao seu caso, e b) segundo, ainda que se considerasse a sua nacionalidade italiana, apenas a totalidade das contribuições feitas aos sistemas italiano e suíço, não seriam suficientes para perfazerem o seu direito à pensão, sendo necessário, para tanto, também o cômputo das contribuições feitas ao sistema francês, o que não seria possível porque a França não era país signatário da convenção bilateral invocada pela requerente. Após recurso, o Tribunal Ordinário de Roma suspendeu a demanda, submetendo a sua análise à Corte de Justiça Europeia, para que esclarecesse acerca da aplicabilidade dos dispositivos de uma convenção bilateral aos

nacionais de um terceiro país, que não firmou os mesmos compromissos que os Estados Partes daquela convenção.

A Corte entendeu, interpretando o artigo 39, n.ºs 1 e 2, do Tratado da União Europeia, que quando um Estado-membro celebra uma convenção internacional com outros, ele fica obrigado a cumprir os compromissos assumidos naquela convenção perante todos os demais Estados-Membros da União, independentemente de estes terem, ou não, firmado os mesmos compromissos. Em outras palavras, a Corte entendeu que a Itália, ao celebrar com a Suíça uma convenção internacional bilateral de seguridade social, o princípio fundamental da igualdade de tratamento, previsto no supramencionado art. 39, impõe à Itália a obrigação de conceder aos nacionais dos outros Estados-Membros da Comunidade Europeia os mesmos benefícios de que se favorecem os seus próprios nacionais por força da referida convenção. A Corte aduziu, ainda, que tal obrigação de tratamento igualitário apenas poderia ser afastada mediante uma justificativa objetiva. Contudo, no caso, concluiu que o INPS e o Governo italiano não provaram que a obrigação que lhes impunham o direito comunitário afetaria os compromissos assumidos com a Suíça ou que lhes imporia novas obrigações.

Íntegra da decisão:

<<http://curia.europa.eu/juris/showPdf.jsf?text=&docid=47013&pageIndex=0&doclang=PT&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=314012>>

Quadro 14

SUÍÇA

V v. Einwohnergemeine X und Regierungsrat des Kantons Bern Tribunal Federal da Suíça. Julgado em 27 de outubro de 1995.

O presente caso tem como protagonistas três irmãos de nacionalidade tcheca, que viveram na Suíça entre os anos de 1980 e 1987, reconhecidos como refugiados. Em razão da prática de crimes, os irmãos estrangeiros foram expulsos da Suíça para Tchécoslováquia, tendo, contudo, retornado ilegalmente em 1991, mesma ocasião em eles perderam a cidadania tcheca. Após o reingresso na Suíça, os irmãos requereram ao governo a concessão de benefício assistencial, destinado a pessoas necessitadas. Contudo, o governo indeferiu o requerimento, considerando que eles poderiam fazer um pedido de naturalização, o que lhes permitiria voltar para o país de origem e exercer uma profissão lá, mas, como não o fizeram, eles optaram por manter seu estado de necessidade, considerando o pleito de ajuda social, por tal razão, um abuso de direito. Diante da negativa, os irmãos recorreram ao Tribunal Federal, alegando violação aos seus direitos a uma existência digna e à subsistência, constitucionalmente assegurados.

Em sua decisão, o Tribunal considerou que a negativa em conceder o benefício social aos recorrentes configuraria violação à Constituição, na medida em que assegura expressamente que qualquer pessoa em situação de necessidade tem um direito a abrigo, aos recursos necessários para uma vida humanamente digna e a cuidados médicos básicos. Na mesma toada, considerou que houve violação ao implícito direito a "condições mínimas de existência" (nível mínimo básico de subsistência), o qual seria condição para o exercício de outros direitos constitucionalmente assegurados, como: o direito à vida (um conteúdo central da liberdade pessoal, a qual não seria garantida sem garantia de condições mínimas de sobrevivência), a dignidade humana (a garantia do que cada pessoa pode esperar da comunidade por causa de sua humanidade); e o princípio da igualdade (tendo a função de garantir justiça material mínima).

O Tribunal destacou, ainda, que o estado de necessidade dos recorrentes seria uma consequência do fato de estes novamente serem expulsos e de não serem autorizados a ter um trabalho assalariado, inexistindo, portanto. Consignou, nesse sentido, que os direitos fundamentais devem ser assegurados tanto a nacionais quanto a estrangeiros, pois o Estado tem o dever de ajudar as pessoas que se encontrem em situação de necessidade em seu território, sendo irrelevantes, para fins da assistência social, os motivos da situação de necessidade.

Íntegra da decisão: <http://www.escri-net.org/usr_doc/Court_Decision.doc>

Quadro 15

<p>ÁFRICA DO SUL Khosa and others v. Minister of Social Development and others Corte Constitucional da África do Sul. Julgado em 4 de março de 2004.</p>
<p>Louis Khosa, Eliasse Mucambo Mulhovo e Sania Ndlovu, cidadãos moçambicanos com residência permanente na África do Sul, pleitearam à Corte Constitucional do país a declaração de inconstitucionalidade de dispositivos da lei de assistência social sul-africana francesa, que exclui os estrangeiros, ainda que legalmente e permanentemente residentes no país, da possibilidade de receberem benefícios assistenciais para pessoas idosas e para pessoas que precisam dedicar-se aos cuidados de crianças. Argumentaram, os reclamantes que a exclusão violaria frontalmente o princípio da dignidade da pessoa humana, os direitos ao acesso à seguridade social; à igualdade, à vida e os direitos das crianças, assegurados constitucionalmente.</p> <p>Em sua decisão, a Corte reconheceu que é necessário diferenciar pessoas e grupos de pessoas na sociedade, a fim de o Estado alocar direitos, deveres, imunidades, privilégios, benefícios ou mesmo desvantagens para possibilitar a entrega eficiente e eficaz dos serviços sociais. No entanto, no presente caso, a distinção entre cidadãos e estrangeiros residentes permanentes não satisfazia a exigência constitucional de "razoabilidade", tendo em conta que a cidadania não seria um critério autorizador para discriminação, nos termos da Constituição parâmetro, e considerando, ainda, que não haveria uma relação racional entre a distinção criada pela lei e uma legítima finalidade do governo.</p> <p>Prosseguindo, a Corte concluiu que o tratamento desigual em comento teria um forte efeito estigmatizante, posto que os residentes permanentes e os cidadãos contribuía para o sistema de bem-estar na mesma medida, através do pagamento de impostos, e a falta de congruência entre os benefícios e encargos criados por uma lei que nega benefícios aos residentes permanentes, quase inevitavelmente, cria a impressão de que estes são, de alguma forma, inferiores àqueles e menos dignos de assistência social. Portanto, a Corte entendeu que a total exclusão dos residentes permanentes do regime de assistência social seria discriminatório e injusto, além de desarrazoado, e atingiria a dignidade humana destas pessoas, sendo a sua previsão legal incompatível com a Constituição do país.</p> <p>Íntegra da decisão: < http://www.saflii.org/za/cases/ZACC/2004/11.html></p>

Quadro 16

<p>BRASIL Instituto Nacional do Seguro Social – INSS v. Alexandre Azevedo Repercussão Geral em Recurso Extraordinário nº 587.970-4 Supremo Tribunal Federal. Julgado de 4 de junho de 2009.</p>
<p>O Recurso Extraordinário em questão foi interposto pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, inconformado com a decisão proferida pela Primeira Turma Recursal do Juizado Especial Cível Federal da Terceira Região, condenando-o a conceder benefício assistencial a Alexandre Azevedo, estrangeiro residente no país há mais de meia década, à época da decisão. Em seus fundamentos, a Turma Recursal mencionada entendeu que a Constituição Federal não prevê que os benefícios assistenciais restringem-se apenas aos cidadãos brasileiros, não sendo pertinente à legislação ordinária estabelecer essa limitação. Em suas razões, o INSS afirmou, em síntese, que a decisão supramencionada contingência a isonomia na concessão dos benefícios assistenciais, pois considera que os nacionais e estrangeiros não se encontram em idêntica situação fática.</p> <p>Embora ainda não tenha sido proferida decisão de mérito, o Supremo Tribunal Federal reconheceu a repercussão geral da demanda, asseverando haver interesse da sociedade e de toda a comunidade internacional pela sua solução. Também considerou que a lide transgrediria a esfera individual das partes do ponto de vista econômico, dado o grande número de benefícios concedidos e mantidos pela Previdência Social. Por fim, o Supremo destacou a generalidade jurídica da repercussão, tendo por base a necessidade da análise da ampliação do texto constitucional, feita pelo juízo <i>ad quo</i>.</p> <p>Íntegra da decisão: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=603399></p>
<p>Estado do Ceará e União v. Mama Selo Dejaló Apelação Cível nº 566439-CE 0010308-49.2012.4.05.8100) Tribunal Regional Federal da 5ª Região. Julgado de 28 de janeiro de 2014.</p>

Mama Selo Dejaló, estrangeiro não-domiciliado no Brasil, portador de insuficiência renal crônica terminal por infroesclerose hipertensiva, socorreu-se ao Judiciário requerendo seu acesso imediato à fila de transplante renal, com direito ao atendimento pelo SUS. Referido pedido foi-lhe negado administrativamente sob o pretexto de que ele não possuía visto permanente no Brasil. Em grau de apelação, após sentença favorável ao estrangeiro, o Tribunal Regional Federal da 5ª Região confirmou a decisão do juízo de primeira instância.

Entre seus argumentos decisórios, o Tribunal enfatizou que a igualdade formal, prevista no *caput* do art. 5º da Constituição Federal, alcança todos, inclusive os estrangeiros não residentes no País, mesmo que estejam apenas de passagem pelo território nacional, tendo contato com o ordenamento jurídico pátrio. Desse modo, o recorrido teria direito de acesso aos programas, às ações e aos serviços de saúde que devem atender às pessoas de modo universal, equitativo e integral, conforme constitucionalmente delineado.

A partir desses argumentos, o Tribunal considerou que não seria razoável negar o direito do acesso à fila de transplante renal pelo autor ao argumento de ausência de visto permanente, pois deveria ser considerada a regularidade de sua situação no país, conforme sentença definitiva que lhe garantiu direito de permanecer no Brasil o tempo necessário para seu tratamento médico-hospitalar. Nesta esteira, foram confirmados os termos da sentença recorrida, em que se considerou a saúde como um direito decorrente do direito à vida, “máxime nos casos em que a sua proteção é imprescindível para que o ato comissivo/omissivo do Poder Público não venha atingir o patrimônio jurídico intangível do indivíduo, isto é, a dignidade da pessoa humana”. Por conseguinte, foi afastado o princípio da reserva do possível como fundamento hábil a isentar o Poder Público de assumir prestações positivas, concretas.

Íntegra

da

decisão:

<http://www.trf5.jus.br/data/2014/01/ESPARTA/00103084920124058100_20140130_5579740.pdf>

3 ESTRATÉGIAS INTERNACIONALIZADAS PARA GARANTIR EFETIVIDADE AO DIREITO À SEGURIDADE SOCIAL

3.1 O alarmante quadro mundial de insegurança econômica, pobreza extrema e concentração de renda

Promoveu-se até o momento a descrição analítica da formação e consolidação progressiva de todo um arcabouço normativo internacionalizado, construído para balizar a estruturação de sistemas nacionais de seguridade social e assim garantir a segurança econômica como direito humano de todos, por meio de estruturas de crescente complexidade para mobilização, gerenciamento e aplicação de recursos financeiros de notável magnitude. No entanto, toda essa estrutura, que se mostra avançadíssima em determinadas sociedades e, ao mesmo tempo, deveras incipiente em outras, conforme respectivos níveis de desenvolvimento econômico, proporciona ainda, num panorama mundial, cobertura ampla a apenas uma minoria da população mundial.

Esse quadro mundial de insegurança econômica abrange variados graus de vulnerabilidade, atingindo um precário acesso parcial a prestações de seguridade social e mesmo a destituição das mais básicas condições de sobrevivência para largos contingentes populacionais em todo o mundo. A OIT tem alertado reiteradamente para a dimensão das mais graves formas de insegurança econômica, apontando, como exemplo, que, em 2003, praticamente a metade da população mundial vivia com menos de US\$ 2 por dia e mais de um bilhão de pessoas lutavam para sobreviver com US\$ 1 por dia ou menos. E este seria um problema global, pois, mesmo em vinte países industrializados, cerca de 10% da população em média, ainda viviam abaixo da linha de pobreza em meados dos anos noventa, embora as populações mais vulneráveis se concentrem obviamente nos países em desenvolvimento (ILO, 2003, p. 1-2).

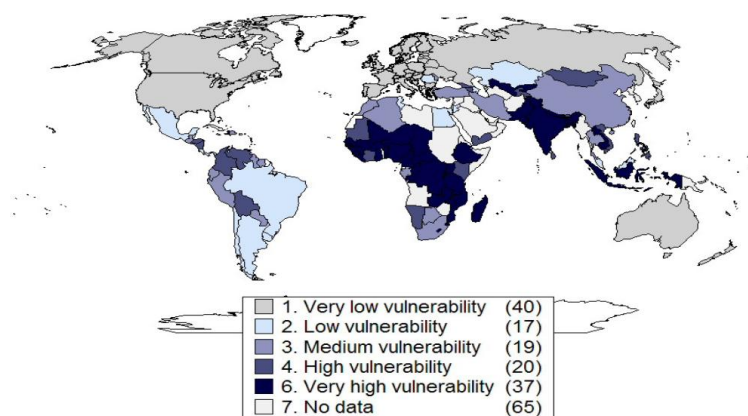
Apenas um terço dos países em todo o mundo (habitado por 28% da população mundial) têm sistemas de proteção social abrangentes que cobrem todos os ramos da seguridade social como definida na C102 e na R67 da OIT. No entanto, a maioria desses sistemas de seguridade social cobre apenas as pessoas com emprego formal, como trabalhadores assalariados. Esses trabalhadores representam menos de metade da população economicamente ativa no mundo, mas, em contraste, mais de 70% nos países com sistemas de

seguridade social abrangentes. Levando-se em conta aqueles que não são economicamente ativos, estima-se que apenas cerca de 20% da população em idade de trabalho no mundo (e suas famílias) têm acesso efetivo a tais sistemas de proteção social abrangentes.

A parcela da população mundial que desfruta de um nível de proteção compatível com um PPS é provavelmente superior a 20%. E essa proporção só pode ser estimada, considerando-se que as pessoas enquadradas na linha internacional de pobreza de US\$ 2,00 por dia não têm proteção social básica efetiva (ILO, 2010e, p. 33). Segundo as últimas estimativas da ONU, cerca de 60% da população mundial vive acima desta linha e por isso pode ser dito que desfrutam, pelo menos, de um nível básico de proteção social, estimativa esta feita muito por cima, uma vez que entre os não-pobres, haverá um número de pessoas vulneráveis que têm um nível suficientemente elevado de renda em um determinado ponto no tempo, mas não podem ter acesso à proteção necessária se uma certa contingência se materializar. À medida que o nível estimado de cobertura abrangente é de cerca de 20% da população do mundo, pode-se concluir que entre 20% por cento e 60% da população mundial desfrutam de proteção social básica apenas. Por outro lado, 40% ou mais dessa população, em princípio, não desfrutam de uma proteção econômica mínima (ILO, 2010e, p. 33).

O conceito de efetiva cobertura dos sistemas de seguridade social remete então à proteção real das pessoas em situação de vulnerabilidade. A figura a seguir exhibe a distribuição geográfica de níveis de vulnerabilidade em razão da maior ou menor amplitude dessa cobertura pelos sistemas de seguridade social:

Figura 6



Fonte: ILO (2010e, p. 3)

O nível de vulnerabilidade é avaliado no mapa por duas variáveis combinadas: a

pobreza (taxa medida como proporção de pessoas que vivem com menos de US\$ 2,00 por dia dentro de um país), e emprego informal (medida estimada pela proporção dos que não estão formalmente empregados diante do número total de empregados. Esse panorama revela então que 58(cinquenta e oito) países estão experimentando alta ou muito alta vulnerabilidade em termos de pobreza e informalidade do mercado de trabalho, o que corresponde a cerca de um terço de todos eles, sendo que a maioria dos países mais vulneráveis, de acordo com esta definição, está na África e na Ásia (ILO, 2010e, p. 30-31).

Dados recentes demonstram, outrossim, que esse fenômeno de insegurança generalizada não é causado pela falta de crescimento econômico, pois, em 2010, o PIB global em termos reais foi dez vezes superior ao de 1950, representando um aumento *per capita* de 260%. E apesar de seis décadas de forte crescimento econômico desde a adoção da Declaração Universal dos Direitos Humanos - DUDH, o acesso a provisões sociais e a serviços adequados, conforme estabelecido na Declaração, permanece um privilégio restrito a um número relativamente reduzido de pessoas, já que as estatísticas atuais mostram, de forma eloquente, o nível de pobreza e de privações sociais generalizadas: 1,4 bilhão de pessoas vivem com menos de US\$ 1.25 por dia (Banco Mundial); 38% da população global (2,6 bilhões de pessoas) não têm acesso a saneamento básico e 884 milhões de pessoas não dispõem de fontes adequadas de água potável (UN-HABITAT); 925 milhões sofrem de fome crônica (FAO); cerca de 9 milhões de crianças com menos de 5 anos de idade morrem todos os anos como vítimas de doenças evitáveis (UNICEF e OMS); 150 milhões de pessoas sofrem anualmente catástrofes financeiras e 100 milhões de pessoas são empurradas para baixo da linha de pobreza, quando obrigadas a pagar pelos cuidados de saúde (OMS) (ILO, 2011c, p. XXIII).

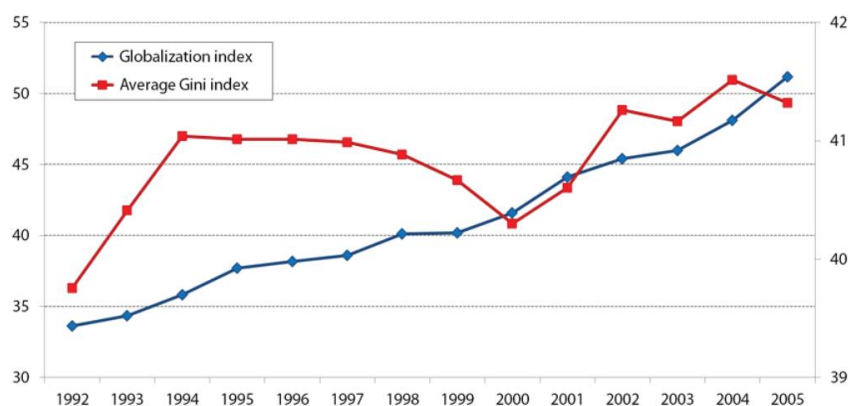
Constata-se, portanto, que, embora a globalização tenha sido uma fonte de oportunidades para aqueles em condições de aproveitá-las, as evidências acima referidas demonstram que esse fenômeno contribuiu para deixar desprotegidos extensos segmentos, em face dos novos desafios e transformações globais, com profundas repercussões a nível local e nacional. E a persistência de uma porcentagem elevada de excluídos certamente representa também o desperdício de um enorme potencial humano e econômico, ponto particularmente importante num contexto de transição demográfica acelerada em países, cujos sistemas de seguridade social, incluindo a previdência, saúde e assistência social, apresentam baixa cobertura (ILO, 2011c, p. XX).

Por outro lado, já se constatou que os 500 indivíduos mais ricos no mundo têm renda combinada maior do que 416 milhões dos mais pobres e que 11,6% da população (que

habitam os EUA e a união europeia) são responsáveis por 60% do gasto privado mundial em consumo (BILCHITZ, 2007, p. 1). Com efeito, desde o relatório sobre desenvolvimento mundial de 2001, o Banco Mundial já alertara incisivamente que no mundo existe muita pobreza em meio à abundância, sendo que, embora as condições humanas tenham melhorado mais nos últimos 100 anos do que no resto da história - a riqueza global, as conexões mundiais e a capacidade tecnológica nunca foram maiores – a distribuição desses ganhos globais é extraordinariamente desigual. Afinal, a renda média nos 20 países mais ricos equivale a 37 vezes a média dos 20 mais pobres, uma diferença que duplicou nos últimos 40 anos (WORLD BANK, 2001, p. 3). Por outro lado, estudos econômicos mais recentes demonstram cabalmente a tendência dos sistemas de livre mercado a uma acentuada concentração de renda, tomando-se como exemplo justamente os países mais desenvolvidos do globo (ALVAREDO, 2013, p. 3-20)¹¹⁹.

O amplo relatório produzido pelo Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento de 2013, relaciona a ampliação do fenômeno da globalização com a ampliação de níveis de desigualdade de renda já bastante elevados, como se vê no gráfico abaixo:

Figura 7



Fonte: UN (2013, p. 80)

¹¹⁹ Após pioneira pesquisa de Piketty (2001; 2003) acerca da distribuição de longo prazo dos maiores rendimentos na França, foi deflagrada uma sucessão de novos estudos visando construir séries temporais de dados indicando a concentração de renda a longo prazo para outros países, sendo que os primeiros vinte e dois estudos de campo foram incluídos em dois volumes editados por Anthony B. Atkinson e Thomas Piketty: *Top Incomes over the Twentieth Century: A Contrast between Continental European and English-Speaking Countries* (2007), e *Top Incomes over the Twentieth Century: A Global Perspective* (2010). Eles cobrem vários países europeus (França, Alemanha, Holanda, Suíça, Reino Unido, Irlanda, Noruega, Suécia, Finlândia, Portugal, Espanha, Itália), América do Norte (Estados Unidos e Canadá), Austrália e Nova Zelândia, um país da América Latina (Argentina), e cinco países da Ásia (Japão, Índia, China, Cingapura, Indonésia). África do Sul, Maurícias, Tanzânia, Dinamarca, Colômbia, Malásia e Uruguai foram adicionados à lista. Em torno de 45 países estão em estudo para serem incorporadas à pesquisa. Dados completos sobre evolução da concentração da riqueza mundial ver (WORLD..., 2014).

No gráfico, o índice de Gini da renda familiar é analisado em função do índice de globalização, que é o mais amplamente utilizado para medir o fenômeno, uma vez que combina os principais indicadores pertinentes de fato (comércio, investimento direto estrangeiro - IDE, carteira de investimentos e pagamentos de renda para estrangeiros) com diversos indicadores de direito (barreiras de importação, tarifa média, impostos sobre as restrições comerciais e de capital internacional). Em uma amostra de 102 países (30 deles países de alta renda, 72 de baixa e média renda), o aumento do índice de Gini coincidiu com um aumento similar no nível de globalização. Para os países da amostra, o nível médio de desigualdade aumentou 41% durante o período, enquanto o índice de globalização aumentou 42%. A correlação entre as duas medidas é superior a 70%. Esta forte correlação para todos os países mantém-se também quando países desenvolvidos e países em desenvolvimento são considerados separadamente (UNITED NATIONS DEVELOPMENT..., 2013, p. 80-81).

Todos esses dados desconstroem definitivamente o mito de que o simples crescimento econômico globalizado seria suficiente para garantir uma distribuição eficiente da riqueza e o respeito aos DESC, demonstrando que, ao contrário, estes têm sido severamente negligenciados num mundo que, apesar de cada vez mais enriquecido, segue marcado pela desigualdade social até o nível da pobreza extrema, apesar de todo o progresso tecnológico e econômico do conjunto da humanidade. Em verdade, o reconhecimento desses direitos é que deveria fomentar a criação de instituições e mecanismos jurídicos que promovessem uma reconfiguração da forma como são acomodados interesses conflitantes e distribuídos bens com valor econômico em escala nacional e global. E se o desafio imposto pelos DESC é o de que os ordenamentos jurídicos nacionais, em interação com o internacional, sejam capazes de efetivamente transformar a realidade acima descrita, em prol do desenvolvimento humano duradouro em todo o mundo, já se constatou que uma das mais poderosas e eficazes ferramentas jurídicas de intervenção direta na realidade de desigualdade econômica, para que se atinja tal objetivo no atual estágio de desenvolvimento das instituições universais, é a implementação de sistemas nacionais sustentáveis de seguridade social.

Fato é que, ao longo de quase cinco décadas, a comunidade internacional não atribuiu o devido destaque ao direito humano à seguridade social, sendo que muitos procuraram justificar a ineficiência dos sistemas jurídicos em tratar o fenômeno da pobreza extrema, invocando o princípio da aplicação progressiva, como corolário daquele mito segundo o qual o crescimento econômico e aumento da renda tendem a beneficiar naturalmente os setores mais pobres, de modo que a amplitude e qualidade da proteção social de qualidade também

umentariam automaticamente. Todavia, diante da persistência do aludido quadro de desigualdade, mesmo após a implementação das políticas liberalizantes difundidas largamente nas décadas de 80 e 90 do século passado, a mesma comunidade passou a cultivar crescente interesse no tocante às políticas de seguridade social no novo milênio, as quais foram enfim conduzidas ao topo da agenda internacional com a crise econômica e financeira global de 2008. Assim, os sistemas de seguridade social passaram a ser definitivamente reconhecidos como importantes estabilizadores sociais e econômicos; ponto de vista compartilhado e enfatizado em todas as reuniões do G20 desde o início dessa crise, como adiante destacar-se-á (CICHON; BEHRENDT; WODSAK, 2011, p. 3-4).

3.2 Diagnóstico e tratamento das insuficiências da rede normativa internacional quanto à arquitetura dos sistemas de seguridade social

A seguir, são analisadas as fragilidades e lacunas do ordenamento internacional no que se refere à efetiva garantia do direito à seguridade social, seja no sistema global geral de proteção aos DESC, seja no sistema especializado desenhado pela OIT, especificamente para fomentar a construção de sistemas sustentáveis de seguridade social. Introduce-se então a identificação geral das estratégias adotadas para tratamento dessas insuficiências normativas, de modo a contribuir para a modificação do quadro de insegurança econômica acima delineado.

3.2.1 Fragilidades normativas que comprometem a eficácia do PIDESC

Desde os debates travados ao longo do processo de elaboração dos dois Pactos internacionais de direitos humanos de 1966, sempre foi ressaltada a distinção entre as categorias de direitos civis e políticos em contraste com os econômicos, sociais e culturais, de modo a justificar um tratamento diferenciado entre elas.¹²⁰ Dentre os variados argumentos

¹²⁰ Uma das obras mais antigas e lembradas apontando tais distinções entre essas categorias de direitos é o estudo de Bossuyt (1975, p. 783-820), parte de sua tese de doutorado, “*La distinction juridique entre les droits civils et politiques et les droits économiques, sociaux et culturels*”, publicado em *Human Rights Journal/Revue des droits*

sempre utilizados para essa distinção, o ponto central converge para a necessidade de mobilização de recursos econômicos sob a forma de prestações positivas, recursos estes que seriam normalmente insuficientes para realização da segunda categoria de direitos, o que não ocorreria com a primeira. Em outras palavras, os DESC custariam muito caro e, por isso, não poderiam os Estados prometer garanti-los de modo imediato e idêntico tal como fariam em relação aos direitos civis e políticos. Seria consequência dessa visão, portanto, uma precedência da implementação dos direitos civis e políticos, sob o pressuposto de que os DESC apenas poderiam ser atendidos gradualmente, conforme desenvolvimento econômico de cada Estado¹²¹.

No entanto, logo se percebeu a inconsistência da pretendida cisão entre as duas categorias de direitos, sendo que, em verdade, não haveria uma distinção ontológica tão nítida entre a natureza dessas categorias, pois a garantia de todos os direitos humanos exigiria dispêndio de recursos, ainda que simplesmente para manter uma estrutura estatal (administrativa e/ou judicial), que garanta o efetivo respeito aos direitos que dependem de abstenções do próprio Estado e de terceiros. Ademais, determinados direitos civis e políticos também poderiam ensejar gastos elevados (por exemplo, para garantia da incolumidade física dos detentos nos estabelecimentos prisionais e realização de eleições periódicas), assim como certos DESC exigiriam muito mais a garantia de abstenções estatais ou de regulação do mercado do que prestações materiais (direito de sindicalização ou condições adequadas de trabalho)¹²². Outrossim, a aludida visão compartimentada dos direitos humanos implicaria sustentar, por exemplo, que poderia haver pleno gozo de direitos civis e políticos por uma

de l'Homme.

¹²¹ Roman (2010, p. 9-20) refere-se ao “argument démocratique” e ao “argument technique”, ambos contrários à “justiciabilidade” dos DESC: o primeiro refere-se à falta de legitimidade política e o segundo à falta de capacitação técnica do Judiciário para determinar alocações orçamentárias com base em formulações jurídicas deveras imprecisas, sob alegação de que “résoudre un litige ayant des implications budgétaires est un problème polycentrique typique: chaque décision d’attribuer une somme d’argent à une fonction particulière entraîne une diminution des sommes disponibles pour les autres postes budgétaires. Toute modification appliquée à une allocation a un impact, plus ou moins important, sur les autres décisions budgétaires”. Langford (2005, p. 97) sugere, entretanto, que ambos derivam, no fundo, da tese em torno dos custos econômicos dos DESC e de escassez crônica de meios para realizá-los.

¹²² Bossuyt (2005), na condição de relator especial da “Sub-Commission on the Promotion and Protection of Human Rights” do Conselho Econômico e Social da ONU, promoveu ampla análise de abordagens posteriores ao seu próprio trabalho (vide nota anterior), e reconheceu, enfim, a aludida diferença de grau, mas ressaltou que “in any case, each sovereign State “able and willing to carry out [the] obligations” of the Charter of the United Nations is, in principle, supposed to be able to support the expenditure required for the respect of civil rights as defined above (and not necessarily the expenditure of a full-fledged social security system). Mais recentemente, a obra de Holmes e Sustain (1999) intitulada “The Cost of Rights”, assumiu destaque na função de demonstrar que todos os direitos exigem maiores ou menores custos para sua implementação.

legião de famintos, doentes, analfabetos e desempregados, quando se mostra óbvio que a libertação das necessidades básicas de sobrevivência digna é um pressuposto do exercício pleno das liberdades civis e políticas.¹²³

Houve diversas oscilações na postura dos três principais grupos de Estados que participaram do longo processo de cerca de vinte anos de discussões até a conclusão do texto final dos dois Pactos globais de direitos humanos (países do ocidente, socialistas e em desenvolvimento), não se podendo apontar uma absoluta uniformidade de posições dentro destes ao longo de todo o período. Todavia, em geral, os países do ocidente ditos desenvolvidos advogavam uma concepção liberal democrática para referidos direitos enfatizando liberdade individual e contenção governamental, propondo um catálogo mínimo de tradicionais direitos civis e políticos, enquanto os países socialistas, por sua vez, davam mais ênfase aos DESC. Esse embate não somente resultou na estruturação de dois diferentes instrumentos, mas também contribuiu para o enfraquecimento do mecanismo de supervisão do PIDESC e mesmo por causa da confusão textual do Pacto, marcada por uma terminologia excessivamente casual e inconsistente (CRAVEN, 1995, p. 46-50).¹²⁴

Assim, aludida distinção acabou prevalecendo em meio às disputas ideológicas travadas durante o processo de elaboração das convenções globais de proteção a direitos humanos, resultando na aprovação de instrumentos separados para tutela das aludidas categorias de direitos. Ao contrário do PIDCP, o PIDESC teve nitidamente mitigada a sua força normativa pela adoção da ideia de “implementação progressiva”, na medida da utilização do “máximo dos recursos disponíveis” em cada Estado Parte, que justificou

¹²³ Cançado Trindade (2003, p. 448,452) rememora os posicionamentos de René Cassin, um dos redatores da DUDH, que se referia a "*un élan continu de l'individuel vers le social*", bem como de Jonh Humphrey, outro importante protagonista na época, no sentido de que a principal característica do abordamento prevalecente no Século XX acerca da implementação internacional dos direitos humanos seria justamente a premissa de que sem os direitos econômicos, sociais e culturais os direitos civis e políticos teriam "pouco sentido para a maioria das pessoas". O mesmo autor destaca ainda que "no transcurso das três últimas décadas, teria Estado *“a porta aberta a uma reconsideração geral da dicotomia entre os direitos econômicos, sociais e culturais, e os direitos civis e políticos”*".

¹²⁴ Vale registrar a afirmação de Donnelly (2013, p. 236-237) no sentido de que, nem no desenvolvimento do direito internacional dos direitos humanos nem na prática nacional ou internacional, existe a menor evidência de resistência a esses direitos, sendo que, mesmo nos E.U.A. não existe oposição categórica aos DESC, mas sim uma tentativa de realizá-los mais através do mercado do que de mecanismos estatais. Discorda então da afirmação atribuída a Henkin (1995), Cassese (1990) e Mbaye (2002) no sentido de que os Estados ocidentais originalmente resistiram em incluir os DESC na DUDH e só aceitaram tal ideia a partir de forte pressão dos Estados do bloco soviético e dos latino-americanos, pois segundo ele, não se extrai tal inferência dos registros dos debates na comissão elaboradora, pois os DESC foram centrais no processo de elaboração daquela Declaração, inclusive no texto revisado por René Cassin, homem de grande interesse e envolvimento com esses direitos. Segundo ele, nem um único Estado Ocidental pressionou por uma declaração sem esses direitos, mas, ao contrário, quase todos insistiram que esses direitos eram elementos essenciais da declaração, como foi aliás a postura de Eleanor Roosevelt, que liderava a citada comissão.

também a omissão inicial de um mecanismo “quase-judicial” de petições, similar àquele previsto para tutela de direitos civis e políticos. O mesmo enfoque foi mimetizado pelas convenções regionais, de modo que os DESC foram contemplados separadamente na carta social europeia e no protocolo de San Salvador à convenção americana de direitos humanos. Diferentemente, a Carta Africana de Direitos Humanos e dos Povos incorporou os DESC ao lado dos direitos civis e políticos.

O divisor de águas, nessa temática, foi a I Conferência Mundial de Direitos Humanos, realizada em Teerã em 1968, dois anos após a adoção dos dois Pactos de Direitos Humanos nas Nações Unidas, na qual foi proclamada a indivisibilidade dos direitos humanos, afirmando-se que a realização plena dos direitos civis e políticos seria impossível sem o gozo dos direitos econômicos, sociais e culturais. Essa visão foi reafirmada na II Conferência Mundial de Direitos Humanos realizada em Viena em 1993¹²⁵, de modo que, atualmente, se trata de tese de aceitação virtualmente universal, consagrada no panorama internacional (CANÇADO TRINDADE, 2003, p. 452-456 e 492).

Mas apesar de reconhecida tal indivisibilidade, muitos ainda sustentam, sempre sob aquele argumento central de custos elevados, que a referida progressividade agregaria uma fórmula deveras genérica aos DESC, reduzindo-os a simples normas diretrizes, de caráter eminentemente programático, veiculadoras de “direitos incompletos ou imperfeitos”, atribuindo-se a cada Estado parte uma ampla esfera de discricionariedade para sua implementação¹²⁶. Essa ótica restrita, tenderia a esvaziar o conteúdo normativo do PIDESC, transformando-o num conjunto de simples “ideias guia” a servirem de referência distante (quase a perder de vista) para cada legislador nacional, sujeita apenas a um juízo político dificilmente sujeito à apreciação e crítica em instâncias internacionais. Isto porque, ainda que se entendesse possível alguma apreciação da distribuição interna de recursos econômicos por tais instâncias, estas jamais teriam condições de reavaliar o desenho das políticas públicas e opções alocativas de cada legislador/administrador nacional para atender ao bem-estar geral de dada sociedade, as quais envolveriam uma complexa engenharia financeira, inclusive no tocante aos limites do tamanho do Estado e do grau de sua interferência na liberdade da

¹²⁵ Declaração e programa de ação de Viena: “5. Todos os direitos humanos são universais, indivisíveis, interdependentes e inter-relacionados. A comunidade internacional deve tratar os direitos humanos de forma global, justa e equitativa, em pé de igualdade e com a mesma ênfase.”

¹²⁶ Langford (2008, p. 9) destaca como exemplo dessa visão política, capaz de esvaziar completamente o significado jurídico dos DESC o pensamento de Vierdag (1978) em “The legal nature of the rights granted by international covenant on economic, social and cultural rights”, o qual foi objeto de resposta no sentido de que, uma vez incluídos em um tratado ou constituição, os DESC seriam vinculantes por natureza, por Van Hoof (1984) em “The legal nature of economic, social and cultural rights: a rebuttal of some traditional views.

atividade privada (por meio da regulação e da tributação) (ICJ, 2008, p. 13; ROMAN, 2010, p. 9-20).

Vale ressaltar que, conforme exposição contida nos capítulos anteriores, é principalmente o direito à seguridade social que proporcionaria as prestações positivas estatais mais elementares para garantir a sobrevivência digna do indivíduo nas situações mais comuns de vulnerabilidade econômica (quando não dispõe de patrimônio ou de força de trabalho suficientes), por meio da aplicação de variadas técnicas de financiamento. Desse modo, o argumento da carência crônica de recursos serviria para limitar especialmente esse direito. Lembre-se, a propósito, que outros DESC envolvem prestações positivas estatais em menor extensão ou mesmo essencialmente abstenções estatais, como é o caso, p. ex., do direito de associação sindical.

3.2.2 As lacunas do sistema normativo especializado da OIT

Como já explicado, o direito à seguridade social, em geral, foi reconhecido na DUDH e no PIDESC, associado ao direito a um padrão adequado de vida e à manutenção dos mais altos níveis de saúde (com destaque para a assistência materna e infantil), sendo a primeira considerada por muitos como verdadeira corporificação de costumes vivenciados e metas almejadas universalmente pelos múltiplos sistemas jurídicos, e a segunda dotada de inegável caráter vinculante, formalmente reconhecida no ordenamento jurídico internacional (com 162 Estados Partes)¹²⁷. De fato, existe expressiva doutrina reconhecendo a força vinculante dessas normas como verdadeiro costume internacional ou expressão dos princípios gerais do direito, invocados em processos nacionais e internacionais, de modo a abranger todos os Estados e não apenas os que aderiram àqueles documentos jurídicos sob determinados ritos formais (CANÇADO TRINDADE, 2003, p. 59).¹²⁸

Já mencionou-se também a existência de várias outras convenções internacionais globais sobre direitos humanos que reafirmam referido direito em relação a segmentos

¹²⁷ Dado extraído do sítio oficial das Nações Unidas ("Office of the high commissioner for human rights") (UNITED NATIONS STATISTICS ..., 2014).

¹²⁸ Vale ressaltar, nesse particular, a abordagem de Antony D'Amato sobre a formação de um direito consuetudinário dos direitos humanos a partir de tratados internacionais, apresentada como alternativa à visão de Louis Henkin (seu antigo orientador em tese de doutorado) segundo a qual os direitos humanos seriam "non-conventional law" derivado de "liberal national constitutions" e do "jus cogens" (D'AMATO, 1995).

específicos da população ou com abrangência regional, as quais servem como reforço ao seu conteúdo e alcance¹²⁹. Contudo, o desenvolvimento mais preciso dos contornos básicos a serem seguidos para implantação dos sistemas nacionais de seguridade social em geral é extraído das diversas recomendações e convenções da OIT, havendo dentre estas últimas variados níveis de adesão dentre os respectivos Estados-membros¹³⁰.

Outrossim, mesmo os Estados que aderiram a alguma(s) dessas convenções notadamente à C102 (veiculadora dos fundamentos para modelos básicos de sistemas de seguridade social), mantêm ainda largos segmentos das respectivas populações em situação de insegurança econômica e ou pobreza extrema. Isto porque aludida convenção e outras correlatas foram concebidas em moldes reducionistas e flexíveis, justamente para facilitar uma maior adesão dos Estados, os quais poderiam aceitar apenas parte dos deveres ali previstos ao estruturarem seus sistemas de seguridade social, com a promessa de ampliarem futuramente os respectivos graus de adesão. Ademais, como já visto nos tópicos anteriores, mesmo em sua configuração mais completa, diversas das referidas convenções prescrevem fórmulas de cobertura parcial da população e de seus infortúnios, como patamar mínimo inicial para sistemas menos desenvolvidos.

Conforme também já dito, referidas convenções e recomendações prescrevem certo padrão evolutivo para os aludidos sistemas, tendente à universalização paulatina da sua cobertura, de modo que os Estados podem seguir aderindo cumulativamente a cada uma delas, numa sequência de passos concretos para atingir aludida universalização, de modo a concretizar uma progressividade específica para implementação do direito em tela. Entretanto, nelas não foram estabelecidos intervalos de tempo a serem observados para adesão aos dispositivos convencionais não aceitos num primeiro momento, ou mesmo uma estrita ordem de prioridade para as medidas que visam a concretizar paulatinamente o aludido direito, nem tampouco a ampliação da cobertura dos sistemas nacionais prioritariamente em favor de segmentos mais vulneráveis. Note-se que a C102 prevê apenas uma prioridade temporal para a cobertura de contingências de longo prazo ou desemprego, assim como a possibilidade de

¹²⁹ Por exemplo, o art. 11, 1, “e” da convenção pela eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher menciona o “direito à seguridade social, em particular em casos de aposentadoria, desemprego, doença, invalidez, velhice ou outra incapacidade para trabalhar”, formulação mais precisa do que a utilizada pelo PIDESC. No âmbito regional, o maior avanço registrado é a adoção do Código Europeu de Seguridade Social e seu protocolo, bem como da posterior versão revisada do mesmo código, todos buscando estabelecer padrões mais elevados de proteção em comparação ao mínimo indicado pela OIT, conforme análise promovida por Nickless (2002).

¹³⁰ Seguem números de identificação das convenções mais relevantes da OIT sobre seguridade social, seguidos do número de ratificações que receberam: C 102- 44; C 118 - 37; C 157 - 4; C 130 - 15; C 168 - 7; C 128 - 16; C 121 - 24; C 183 - 17 (CLASSIFIED..., 2009).

cada Estado Parte optar por um modelo de cobertura seletivo, voltado aos que tenham rendimentos situados dentro de certo limite (art. 2, a, II). Assim, pode cada Estado Parte optar por manter apenas uma proteção mínima mediante esquema contributivo, abrangendo três das contingências ali previstas, para determinado percentual de sua população ali definido, sem maiores exigências imediatas de expansão de seu sistema.¹³¹

Registre-se que, mesmo em países que dispõem de sistemas de seguridade social já bem desenvolvidos, ainda existe, como dado justificador de insuficiência da respectiva cobertura, o crescimento do mercado informal de trabalho, no qual os indivíduos normalmente acabam excluídos da cobertura de seguridade social de modelo contributivo e desprotegidos em situações de necessidade, quando não existem esquemas residuais não-contributivos, suficientemente amplos para os amparar.

Vale lembrar, por oportuno, que o esboço de um modelo ideal de amplitude para a cobertura mundial de seguridade social estaria nas R67 e R69, as quais pairam como desenho primário de sistemas abrangentes, embora ainda não sejam revestidas de plena vinculação jurídica nos moldes das convenções da OIT. Mas, todo o conjunto de convenções e recomendações da OIT, apresentado nos capítulos anteriores, serve para estabelecer linhas gerais de um roteiro concreto para implementação progressiva do direito à seguridade social, reforçando sua supervisão no âmbito daquela organização especializada (inclusive com base em percentuais de cobertura populacional e medidas para níveis de benefícios), sendo que os Estados que aderiram a tais normas são aqueles que normalmente já atingiram ou se aproximam bastante dos parâmetros exigidos em cada uma delas. E diante do ainda reduzido grau de adesões àquelas convenções e da sua insuficiência em garantir universalidade ao direito à seguridade social, permanece o PIDESC como parâmetro normativo de maior alcance global (associado a algumas previsões específicas em tratados voltados à proteção de segmentos como mulheres, crianças, pessoas com deficiência e trabalhadores migrantes) quanto à garantia do direito à seguridade social.

3.2.3 Definição de estratégias para efetivação do direito à seguridade social

¹³¹ Esse é exatamente o diagnóstico contido no relatório “Social Protection Floors for social justice and a fair globalization”, produzido no âmbito da própria OIT, no tocante às lacunas da rede de instrumentos normativos editados pela organização, concluindo-se ali pela necessidade de uma nova Recomendação objetivando a proteção em primeiro lugar dos atualmente desprotegidos, os pobres e mais vulneráveis, incluindo trabalhadores na economia informal e suas famílias, para assegurar que possam usufruir de efetiva seguridade social essencial em seu ciclo de vida (ILO, 2011a, p. 15). Lamarche (2002, p. 92-93) e Langford (2008, p. 505-596) também apontam essa mesma lacuna normativa.

A persistência do quadro de desproteção econômica de largos segmentos da população mundial impõe a busca por alternativas teóricas que fundamentem iniciativas imediatas e concretas para transformação dessa realidade, perseguindo-se a meta maior de extensão de alguma forma de seguridade social a toda a população mundial. E isto necessariamente exigirá estímulos à criação de sistemas básicos de proteção e à reconfiguração de sistemas já existentes para que priorizem a proteção dos mais vulneráveis, fomentando-se investimentos imediatos nessa finalidade. Nessa linha de raciocínio, os sistemas de seguridade social passam a ser encarados, primordialmente, como instrumentos principais para tratamento imediato do fenômeno da pobreza extrema e da exclusão social.

Diante do fenômeno acima delineado, de insuficiência da cobertura em seguridade social, têm proliferado debates na doutrina jurídica do direito internacional e constitucional comparado acerca dos parâmetros jurídicos para densificação do direito a um padrão de vida digna e à saúde (em relação aos quais o direito à seguridade social é instrumental e indissociável), pelo menos no concernente a um patamar mínimo, quando ainda não houver a estruturação adequada dos respectivos sistemas locais de proteção pelos legisladores nacionais, ou quando tais sistemas deixam de contemplar determinadas situações de necessidades configuradoras de violação dos aludidos direitos.

Esclareça-se que, quando já foram razoavelmente implantados os referidos sistemas com base legal que confira direitos subjetivos e quando atendidos os requisitos de elegibilidade, a ausência de efetivação de prestações que deveriam ser ofertadas é um problema de menor estatura teórica, pois envolve evidente ilegalidade de condutas, ainda que omissivas, passíveis de indiscutível tutela judicial (ou seja, já houve decisão legislativa em prol da destinação de recursos a certos investimentos para garantia de DESC, mas o Poder Executivo deixa de aplicá-los como previamente definido, ou reduz tais recursos arbitrariamente)¹³². Por outro lado, deve-se lembrar que, mesmo nos casos de inadimplência

¹³² Tal aspecto é destacado pela International Commission of Jurists (2008, p. 17) e por Sarlet (2010, p. 300,304), podendo ser exemplificado pelo que ocorre no Brasil, conforme conclusão adotada pelo Supremo Tribunal Federal, no sentido de que haveria a necessidade de se redimensionar a questão da “judicialização” do direito à saúde no país pois: *“na maioria dos casos, a intervenção judicial não ocorre em razão de uma omissão absoluta em matéria de políticas públicas voltadas à proteção do direito à saúde, mas tendo em vista uma necessária determinação judicial para o cumprimento de políticas já estabelecidas. Portanto, não se cogita do problema da interferência judicial em âmbitos de livre apreciação ou de ampla discricionariedade de outros Poderes quanto à formulação de políticas públicas.”* (Agravo em suspensão de tutela antecipada Ag STA nº 175, Plenário, Rel. Min. Gilmar acórdão publicado em 30/04/2010).

deliberada daqueles que deveriam se integrar ao mercado formal, mas não desejam recolher contribuições compulsórias, em se tratando do direito à segurança econômica mínima, haverá a necessidade de alguma forma de amparo assistencial, sem prejuízo da construção de mecanismos que estimulem ou obriguem referida integração.¹³³

Nesse contexto, delineiam-se estratégias para atingir maior grau de efetividade desses direitos, ao menos em sua faceta mínima, mediante leituras do ordenamento jurídico que fundamente um dever estatal de rearranjo imediato nas prioridades de distribuição dos recursos em cada sociedade considerada em favor da segurança econômica básica de todos, mediante uma atuação indutora integrada de instâncias internacionais e internas. E isto implicaria, inexoravelmente, na indicação da necessidade de implementar novas políticas públicas ou de ajustar o desenho das já existentes, com provável incremento do seu financiamento, afetando, por conseguinte, opções alocativas orçamentárias.

Obviamente, as concepções jurídicas que lastreiam essas estratégias, fundadas principalmente no PIDESC, encontram fortes resistências no panorama teórico, notadamente sob alegação de uma impossibilidade fática de satisfação desses direitos para todos a partir de enunciados jurídicos suficientemente densos e plenamente exequíveis, uma vez que isto dependeria de complexas variáveis políticas e econômicas.

Nessa linha, houve, em anos recentes, uma tomada de posição bastante incisiva do Comitê de Monitoramento do PIDESC e da OIT, no sentido de conclamar os respectivos Estados Partes ou membros a deflagrarem imediatamente medidas concretas para ampliação da cobertura dos respectivos sistemas de seguridade social, tendo por norte a meta da universalidade e, para tanto, priorizando o atendimento a determinados segmentos sociais mais desfavorecidos, conforme conceitos de "core obligations" dos Estados e do "social protection floor". Trata-se de estratégias que se relacionam no plano da delimitação do conteúdo normativo do ordenamento internacional nesse particular, com atenção para a sua viabilidade econômica.

Paralelamente, houve ainda uma proliferação significativa de precedentes jurisprudenciais, seguidos por relevante produção bibliográfica no direito internacional e constitucional comparado, acerca do tema da "justiciabilidade" de DESC, entre os quais,

¹³³ Tomando novamente como exemplo o sistema brasileiro, nota-se que trabalhadores que não buscaram em sua fase economicamente ativa formalizar sua proteção previdenciária, fariam jus ao benefício assistencial devido a idosos desde que suas famílias não ultrapassassem o limite de renda *per capita* fixado para tanto. Nesse contexto, o fato de referido benefício ter valor idêntico ao do benefício mínimo previdenciário de aposentadoria (art. 201, §2º, e art. 203, V, da Constituição Federal de 1988) constitui, para certos segmentos, um desestímulo à aludida formalização. Afinal, um indivíduo com rendimentos mínimos e sem família faria jus a benefícios de mesmo valor a partir de certa idade, tenha contribuído ou não diretamente para o sistema.

especialmente de prestações básicas de seguridade social (notadamente em países considerados de renda média ou emergentes). Esta outra estratégia investe na operacionalização desse direito por meio dos variados mecanismos de adjudicação existentes no plano internacional e nacional, buscando-se a aplicação de interpretações uniformes por meio de todos eles.

A seguir, procura-se detalhar essas iniciativas em busca de uma maior e mais imediata efetivação do direito a um padrão mínimo de existência digna (abrangido o direito à saúde), por meio da implementação do direito à seguridade social, no contexto geral das discussões sobre aplicação dos DESC nos planos nacional e internacional. Frise-se, por oportuno, que o enfoque minimalista dessas iniciativas reforça o papel imediato dos sistemas de seguridade social como instrumento de superação da pobreza extrema e exclusão social, mas - ao contrário do que temem uns e pretendem outros - não prejudica, de forma alguma, sua função mais ampla de promover uma contínua elevação dos níveis de proteção social em todas as sociedades.

3.3 A densificação do conteúdo normativo do direito à seguridade social pelo comitê de monitoramento do PIDESC

O PIDESC é o único dos nove principais tratados de direitos humanos da ONU que não criou um órgão de supervisão independente especializado, mas atribuiu tal tarefa ao Conselho Econômico e Social – ECOSOC da ONU, composto por representantes de Estados e não por *experts* independentes e dedicado a uma agenda mais ampla. Assim, foi criado, desde a entrada do Pacto em vigor, um grupo de trabalho de representantes de Estados-Parte para revisar os relatórios encaminhados com base naquela convenção internacional. Em 1985, o ECOSOC, visando superar críticas ao trabalho do aludido grupo, entendeu por criar através da sua resolução nº 1985/17, para assisti-lo nessa missão supervisora, o comitê de *experts* independentes, composto por dezoito membros com reconhecida competência na área de direitos humanos (LANGFORD, 2008, p. 478).

O processo de submissão de relatórios é guiado pelo diálogo construtivo com os representantes dos Estados, de modo a facilitar recomendações de medidas úteis para implementação do Pacto. O comitê também considera informações prestadas por organizações não-governamentais e agências especializadas da ONU. Além das observações conclusivas e

recomendações em relação aos relatórios de monitoramento que lhe são submetidos pelos Estados Partes, o Comitê tem produzido também comentários gerais (segundo Thomas Burgental, assimilados à jurisdição consultiva das cortes internacionais) que, embora não sejam desenvolvidos no contexto de casos específicos, são moldados primariamente pela experiência do Comitê em revisar os referidos relatórios. Todavia, nem sempre fica tão evidente a relação entre esses comentários gerais e as observações conclusivas do comitê (LANGFORD, 2008, p. 480).

Deve-se registrar que o trabalho do comitê tem demonstrado que o dever de implementação de DESC é susceptível de um grau de precisa interpretação que afastaria muitos dos temores e críticas em torno do conceito (SQUIRES; LANGFORD; THIELE, 2005, p. 97). O órgão emergiu então como o principal fórum em que as implicações do conceito dos DESC têm sido explorados. Nesse contexto, seriam fatores de legitimação do conjunto de seus pronunciamentos: a independência e expertise de seus membros, a diversidade de sua composição, continuidade, a coerência, previsibilidade, eficiência, objetividade, razoabilidade e praticabilidade de seus posicionamentos, além do suporte recebido de outros órgãos internacionais. Embora ainda precise atingir aperfeiçoamentos no tocante a vários desses fatores, o comitê os tem atendido em grau razoável, sendo que essa afirmação é aceita pelo fato de que existe um significativo nível de entendimento das suas interpretações entre os Estados, conforme posturas assumidas perante o comitê e em outros fóruns internacionais (SEPÚLVEDA, 2003, p. 32-33,91-110).

Deve-se esclarecer, desde logo, que, no exercício de sua competência interpretativa, o comitê tem se guiado não apenas pelas regras gerais contidas na Convenção de Viena sobre Direito dos Tratados, mas também por diretrizes específicas relacionadas à compreensão dos tratados de direitos humanos, tendo em vista o objeto e propósito dessas normas, qual seja a proteção do ser humano. Requer-se, nessa seara, uma interpretação que confira o maior efeito possível (“effectiveness rule”) à luz das condições do presente, considerados os desenvolvimentos alcançados nos domínios do direito internacional dos direitos humanos e as mudanças nas percepções sociais (“evolutive interpretation”) (SEPÚLVEDA, 2003, p. 73-86).¹³⁴

¹³⁴ Sepúlveda (2003, p. 86) exemplifica essa postura do comitê pelo teor do seguinte trecho do Comentário Geral nº 14 (item 10) quanto ao direito ao mais alto nível de saúde atingível: “*Since the adoption of the two International Covenants in 1966 the world health situation has changed dramatically and the notion of health has undergone substantial changes and has also widened in scope. More determinants of health are being taken into consideration, such as resource distribution and gender differences. A wider definition of health also takes into account such socially-related concerns as violence and armed conflict. Moreover, formerly unknown diseases, such as human immunodeficiency virus and acquired immunodeficiency syndrome (HIV/AIDS), and*

A propósito, as estratégias adiante apresentadas demonstram a aplicação concreta dessas diretrizes interpretativas do Comitê, notadamente em relação à implementação do direito à seguridade social. Nos tópicos seguintes, analisam-se separadamente cada uma delas, apresentando-as de modo encadeado, a partir da distinção de níveis de eficácia, conforme tipologia das obrigações, passando pela fixação de parâmetros formais e materiais de controle da implementação dita progressiva, até abranger certo grau de avaliação de opções alocativas de recursos internos, para culminar com o enfoque minimalista subjacente ao conceito de “minimum core obligations”¹³⁵.

3.3.1 Distinguindo níveis de eficácia conforme tipologia das obrigações

Uma primeira distinção empregada na análise da implementação progressiva do PIDESC é aquela estabelecida entre obrigações de resultado - quando se determina apenas um resultado almejado, deixando-se os meios cabíveis para alcançá-los a cargo do destinatário da obrigação - ou de conduta - quando estabelecido um curso mais específico de ação que se torne um objetivo em si. De acordo com o posicionamento adotado pela Comissão de Direito Internacional, o art. 2(1)¹³⁶ do Pacto veicularia obrigação de resultado e não de conduta, de

others that have become more widespread, such as cancer, as well as the rapid growth of the world population, have created new obstacles for the realization of the right to health which need to be taken into account when interpreting article 12.” Extrai-se desse texto uma diretriz de interpretação mais ampla do conteúdo do direito à saúde para alcançar amplamente seus determinantes, como p. ex. a nutrição e hidratação adequadas, bem como para acompanhar novas ameaças e tratamentos que o conhecimento científico e tecnológico possibilite.

¹³⁵ Dentre as fontes buscadas para embasar este tópico, merece destaque, como um dos primeiros e mais detalhados trabalhos acadêmicos sobre a aplicação do PIDESC, a tese de doutorado de Matthew Craven defendida em 1992 perante a Universidade de Nottingham, base da sua publicação posterior intitulada “The international covenant on economic, social and cultural rights: A perspective on its development” (CRAVEN, 1995). Trata-se de uma minuciosa análise do processo de elaboração e interpretação do Pacto, contendo robustas referências a manifestações de participantes dos trabalhos, observações conclusivas, recomendações e comentários gerais produzidos até então, representando um singular panorama do trabalho daquele órgão de supervisão. Também forneceram subsídios complementares para o tópico em tela, a conhecida obra coletiva organizada por Asbjørn Eide, Catarina Krause e Allan Rosas intitulado “Economic, Social and Cultural Rights: A textbook (EIDE; KRAUSE; ROSAS, 2001); e os trabalhos mais recente de Magdalena Sepúlveda “The nature of the obligations under the international covenant on economic, social and cultural rights (SEPÚLVEDA, 2002), também originário de tese de doutorado defendida em 2002 perante a Universidade de Utrecht, a qual promove substancial avaliação da importância crescente do trabalho do Comitê para fixação de um conteúdo normativo para os DESC e reconhecimento das correspondentes obrigações dos Estados-Partes. Na bibliografia nacional, o tema tem sido abordado por poucos, com destaque para os escritos de Jaime Benvenuto de Lima Junior (2001), na obra intitulada “Direitos Humanos Econômicos, Sociais e Culturais” (2001) e Flávia Piovesan (2009) no artigo “Direitos Sociais: Proteção nos Sistemas Internacional e Regional Interamericano”.

¹³⁶ Art. 2 (1): “1. Each State Party to the present Covenant undertakes to take steps, individually and through international assistance and co-operation, especially economic and technical, to the maximum of its available resources, with a view to achieving progressively the full realization of the rights recognized in the present

modo que as medidas mais específicas para atingimento da realização progressiva dos DESC recairiam na esfera de discricionariedade de cada Estado. Note-se que referida concepção poderia limitar o papel do comitê na crítica aos tipos de medidas adotados pelos Estados supervisionados, permitindo-lhes apenas considerar os resultados genéricos obtidos na implementação das políticas locais, os quais ensejam maior dificuldade de mensuração (LANGFORD; KING, 2008, p. 483).

Entretanto, na visão do comitê, o PIDESC veicularia em seus diversos dispositivos uma mistura dos dois tipos de obrigação, permitindo-lhe averiguar e avaliar melhor referidas medidas. Em verdade, percebe-se que o próprio texto do Pacto indica variados graus de especificidade das condutas tidas como necessárias para atingimento dos resultados desejados (“subnormas ou objetivos intermediários”), sendo que muitas vezes não se mostrará tão clara a fronteira entre referidas espécies de obrigações (CRAVEN, 1995, p. 107-109).

Com efeito, ao prever a obrigação dos Estados de assegurarem por meio de medidas adequadas o gozo do direito ao mais elevado nível de saúde atingível (resultado último apontado), o Pacto indica também objetivos com maior grau de especificidade, como sejam a profilaxia, tratamento e controle das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, assim como a criação de condições próprias a assegurar a todas as pessoas serviços médicos em caso de doença. Outrossim, existem, no mesmo texto, previsões enquadráveis como típicas obrigações de conduta como a de concessão de licença-maternidade remunerada (vide art. 10, 2). Esses exemplos demonstram que caberá ao comitê averiguar tanto os meios empregados como resultados atingidos. Nesse ponto, os dois enfoques reforçarão o papel do comitê, pois este poderá indicar desde logo condutas mais específicas que devam ser adotadas para atingir os resultados almejados, sem perder de vista indicadores gerais de efetividade.

Outrossim, procurou-se esclarecer que nem todos os DESC estão sujeitos ao regime de progressividade, partindo-se do pressuposto de que, em verdade (conforme já destacado anteriormente), não existiria uma rígida distinção estrutural entre os direitos contidos no PIDCP e no PIDESC, pois em ambos os instrumentos poderiam ser reconhecidas três modalidades de obrigações comuns (CRAVEN, 1995, p. 109-114):

a) **“respeitar”**: implica abster-se de interferir com os direitos já garantidos pelo exercício da liberdade individual;

b) **“proteger”**: significa impedir outros indivíduos de interferirem com os direitos já garantidos pelo exercício da liberdade individual; e

c) **“satisfazer”**: implica, em princípio, o dever de adotar medidas para assegurar satisfação de direitos dos indivíduos que não possam ser assegurados pelos seus próprios esforços.¹³⁷

O comitê ainda desdobrou a obrigação de satisfazer em três modalidades, quais sejam (SEPÚLVEDA, 2003, p. 239-247):

c.1) **“facilitar”**: implica tomar medidas positivas que capacitam e assessoram os indivíduos a usufruírem de direitos;

c.2) **“promover”**: implica disseminar informação e despertar consciência sobre direitos;

c.3) **“prover”**: implica garantir a fruição de um direito específico, quando indivíduos não são capazes de obtê-los pelos meios ao seu dispor por razões além de seu controle.

Dentre essas espécies de obrigações, que podem ser associadas a quaisquer dos direitos humanos, a obrigação de respeitar não exigiria substancial aporte econômico para um custoso sistema de entrega de prestações, mas tão somente a autocontenção do Estado, em face da esfera individual. Nesse aspecto, a obrigação estatal consiste em não agir o Estado, de modo a induzir a privação do indivíduo dos direitos, cujo gozo já obteve, sendo que, mesmo quando deve agir para proporcionar o gozo de direitos ao indivíduo, deve fazê-lo preservando a liberdade e a capacidade individual de ação. De fato, não faria sentido impor ao Estado um dever de garantir direitos prestacionais e não proibir que este aja em sentido oposto, por exemplo, subtraindo dos indivíduos os seus recursos mínimos de sobrevivência (CRAVEN, 1995, p. 110-111).

Por sua vez, a obrigação de proteger corresponde ao que se denomina de "eficácia horizontal dos direitos" (*“drittwirkung der grundrecht”*), já reconhecida no labor jurisprudencial dos sistemas comparados. Embora não se detecte evidência textual explícita de que os elaboradores do Pacto pretenderam expressamente conferir tal efeito aos direitos ali inculpidos, isto não significa a inexistência efetiva da correspondente obrigação estatal, pois teria de haver uma suposição primordial desse efeito como imperiosa necessidade para garantir DESC, exigindo que o Estado regule - em grande extensão - as interações privadas, de modo que os indivíduos não sejam arbitrariamente privados de exercício desses direitos

¹³⁷ Essa tipologia tripartite tem suas origens no trabalho de Shue (1996) e foi adotada por Eide (1987) quando relator especial da ONU para o direito a alimentação, passando a figurar com frequência na jurisprudência e doutrina em direitos humanos. Sepúlveda (2002, p. 248) menciona ainda categorias similares proclamadas por Van Hoof, Steiner e Alston. No entanto, Langford (2008, p. 13) alerta que essas categorias enfrentam algumas objeções sobre sua suficiência em descrever a natureza concreta das obrigações estatais na prática, que podem emergir sob vários tipos numa mesma situação fática.

por outros indivíduos. Por exemplo, em relação a todos os direitos que envolvam relações privadas de trabalho, os quais não poderiam ser interpretados como aplicáveis apenas para relações com o próprio Estado (como garantir, por exemplo, o direito ao trabalho em condições dignas, sem regular o setor privado?) (CRAVEN, 1995, p. 111-113).

Assim, considerando que, normalmente, não exigiriam elevada movimentação de recursos para sua implementação, essas duas espécies de obrigações, seriam então de exigibilidade imediata, nos mesmos moldes do que ocorre predominantemente com os direitos civis e políticos previstos no PIDCP. No tocante à obrigação de proteger, embora necessários recursos significativos para garantir tutela de direitos, trata-se de função estatal básica e indeclinável, portanto, não sujeita ao regime da progressividade (CHAPMAN; RUSSELL, 2002, p. 12), pois, do contrário, até mesmo o dever de proteção quanto a direitos civis não poderia ser objeto de imediata exigibilidade jurídica.

O comitê adotou então a premissa de que todas as provisões do Pacto confeririam efetivos direitos explícitos e/ou implícitos, não veiculando meras diretrizes programáticas, sendo que nem todos eles se sujeitam ao regime da progressividade, aplicável apenas aos direitos que exijam maior mobilização de recursos, quando esteja configurada a efetiva falta de meios para implementá-los imediatamente. Nessa linha de raciocínio, em regra, apenas as obrigações de satisfazer (“fulfill”), compreendidas no PIDESC, seriam marcadas por uma maior flexibilidade decorrente da sua associação à diretriz da progressividade, enquanto as obrigações de respeitar e proteger teriam aplicabilidade imediata. Note-se, por oportuno, que as obrigações de respeitar e proteger tenderiam a se enquadrar na categoria de obrigações de conduta, enquanto a obrigação de satisfazer se relaciona mais proximamente a obrigações de resultado (CRAVEN, 1995, p. 110).

Aplicando esse raciocínio para definição da eficácia das normas sobre DESC, a partir da tipologia das obrigações, o comitê se refere à aplicação imediata de diversos dispositivos do PIDESC (art. 3, 8, 13(3) e 15(3)) no Comentário Geral nº 3, sendo que também poder-se-ia considerar que as disposições do art. 10(1) e (3) teriam aplicabilidade imediata, pois remeteriam particularmente aos arts 23 e 24 do PIDCP, assim como o seu art 10(2), salvo no que se refere à concessão da licença maternidade remunerada, já que exigiria aporte de recursos (CRAVEN, 1992, p. 134-135).

Seguindo-se tal raciocínio, no caso do direito à seguridade social, o Comitê proclamou, no seu Comentário Geral nº 19 (item 59), que os Estados Partes teriam obrigações imediatas de respeitar regimes de seguridade social existentes e protegê-los de desarrazoada interferência de terceiros. Sendo assim, não podem os Estados impor obstáculos, arbitrária e

injustificadamente, em face de arranjos privados habituais ou tradicionais para a seguridade social em bases mútuas ou securitárias; inclusive instituições que foram estabelecidas por pessoas singulares ou coletivas para fornecer prestações de seguridade social. Para o comitê, onde regimes de seguridade social, contributivos e não contributivos, são operados ou controlados por terceiros, os Estados Partes devem manter a responsabilidade de administrar o sistema nacional de seguridade social e assegurar que os agentes privados ofereçam prestações de seguridade adequadas, acessíveis e não discriminatórias, mantendo, para tanto, um sistema de regulação eficaz, incluindo legislação de enquadramento, monitoramento independente, genuína participação pública e a imposição de sanções em caso de distorções.

Ainda de acordo com o comitê, no mesmo Comentário Geral (itens 47-50), a obrigação de satisfazer o direito à seguridade social subdivide-se em obrigação de:

a) facilitar: adotar medidas positivas para dar assistência a indivíduos e comunidades a usufruírem por conta própria de regimes de seguridade social);

b) promover: adotar medidas para assegurar educação apropriada e conscientização pública quanto ao acesso a regimes de seguridade social, particularmente em áreas rurais urbanas empobrecidas, ou entre minorias linguísticas e de outra espécie);

c) prover: assegurar o direito à seguridade social, quando indivíduos ou grupos são incapazes, por motivos razoavelmente considerados, como estando além de seu controle de realizar tal direito por si mesmos.

Logo, devem os Estados manter regimes não-contributivos financiados por suas receitas gerais, voltados aos que não possam arcar com contribuições próprias, suficientes para garantir aquele direito, com prioridade para grupos desfavorecidos e marginalizados.

Registre-se que nem sempre se pode visualizar de modo perfeitamente compartimentado as aludidas obrigações estatais, as quais se mostram combinadas em determinadas circunstâncias. Uma das alternativas apontadas pela OIT e pelo Comitê para estruturação inicial de sistemas de seguridade social em países de mais baixo nível de renda, envolveria o estímulo e apoio estatal à implantação de “microesquemas” comunitários de seguro (Comentário Geral nº 19, item 51), que remetem aos primórdios das medidas de proteção individual e coletiva nos países hoje desenvolvidos. Tais “microesquemas” consistem, normalmente, em planos locais de pequena escala financeira, voltados à cobertura de grupos de segurados, mesmo parcial, tendo como prioritária a cobertura de determinados riscos, como por exemplo, custo de remédios e serviços médicos. Caberia então ao Estado apoiar e estimular a implantação de tais esquemas por meio de regulamentação legal, difusão de informação e orientação, assessoria técnica e mesmo apoio financeiro, como forma de

conferir uma mínima cobertura, enquanto o sistema público ainda não tenha suficiente abrangência. Nesse contexto, incidiriam obrigações estatais de respeitar, proteger e satisfazer, estas últimas nas suas três subespécies de facilitar, promover e prover.

Em linhas gerais, dessa descrição analítica de deveres estatais, extrai-se que, na visão do comitê, o direito à seguridade social pode ser garantido por variados modelos técnicos, com maior ou menor participação estatal, tal como já exposto alhures. Em caso de sistemas acentuadamente privados, exige-se que o Estado se abstenha de impor restrições desarrazoadas ao seu funcionamento, como por exemplo, impondo um nível de tributação que os inviabilize, assim como deve se manter como garantia geral do sistema, exercendo funções de supervisão e controle, por exemplo, a regulação estrita dos regimes privados de previdência, de modo a conferir garantia de solvabilidade e estabilidade para os beneficiários, bem como para impedir práticas discriminatórias por terceiros. Referida atuação impedirá, inclusive, que os indivíduos caiam em situação de necessidade e desproteção, vindo a eventualmente engrossar a clientela de políticas assistenciais do Estado.

Por outro lado, o comentário nº 19 do Comitê (item 51) deixa claro que a participação financeira do Estado, nos regimes de seguridade social, no cumprimento de sua obrigação de satisfazer, na modalidade prover, tem como função prioritária garantir amparo àqueles que não disponham de recursos suficientes para garantir sua própria segurança econômica. Nessa linha de raciocínio, mesmo quando o Estado mantém um sistema público de seguro social compulsório em bases contributivas, embora atue de forma planejada, no sentido de coletivizar e mitigar riscos, ampliando o elemento de solidariedade entre os participantes (por motivos de eficiência econômica já expostos alhures), buscará, em essência, financiamento nos recursos econômicos dos interessados (em regra, empresas e trabalhadores). Por outro lado, investirá recursos próprios, oriundos de suas receitas gerais proporcionadas por toda a sociedade para suprir, primordialmente, necessidades de proteção dos que não disponham de contribuições suficientes e daqueles impossibilitados de contribuir para a própria proteção.

Portanto, a obrigação de respeitar e proteger incidiria imediatamente quanto aos regimes de seguridade, estruturados em bases eminentemente privadas, por meio de abstenções estatais em entrar o seu regular funcionamento e por meio da atividade regulatória estatal. Por outro lado, a obrigação de prover referido direito, por meio de prestações garantidas pelo Estado, é a que envolverá maior aporte de recursos e, portanto, comportará implementação progressiva, com enfoque prioritário na garantia de prestações aos

mais desfavorecidos¹³⁸ conforme parâmetros descritos a seguir.

3.3.2 Estabelecendo parâmetros objetivos de monitoramento da progressividade

Desde o processo de elaboração do Pacto, debateu-se a possibilidade de que os Estados se valessem da característica de progressividade para postergar indefinidamente seus deveres de implementação de DESC ou mesmo anulá-los totalmente, preocupação esta que foi logo contraposta pela interpretação de que as medidas necessárias à garantia dessa progressividade deveriam ser deflagradas imediatamente e continuar sem pausa, de modo que a plena realização desses direitos ocorra tão rapidamente quanto possível, de modo a alcançar toda a população em patamares igualitários (CRAVEN, 1995, p. 129-134).

E considerando que a progressividade deve implicar um contínuo melhoramento de condições, ao longo do tempo, sem contramarchas de qualquer tipo, o comitê sustenta que medidas retrocessivas no tocante à implementação desses direitos só poderiam ser justificadas em duas situações: a) por recessão econômica tal que os recursos disponíveis tornem inevitável a deterioração da situação; ou b) quando a medida retrocessiva tem o objetivo de melhorar a situação geral da totalidade dos direitos previstos no Pacto (CRAVEN, 1995, p. 131-132)139.

Nesse particular, o Estado teria ainda o ônus de demonstrar que aplicou todos os recursos de que dispunha, como questão de prioridade, em certas obrigações mínimas na implementação do Pacto, bem como que dedicou particular atenção aos grupos vulneráveis dentro da sociedade, tomando medidas para prevenir e melhorar as consequências adversas

¹³⁸ Essa diretriz adotada pelo comitê parece servir exatamente à operacionalização do segundo princípio de justiça proclamado por John Rawls em sua conhecida “Teoria da Justiça”, segundo o qual as desigualdades sociais e econômicas devem ser dispostas, de modo a que tanto:(a) se estabeleçam para o máximo benefício possível dos menos favorecidos que seja compatível com as restrições do princípio de poupança justa, bem como (b) estejam vinculadas a cargos e posições abertos a todos em condições de igualdade equitativa de oportunidades” (RAWLS, 2008, p. 376).

¹³⁹ Essa abordagem do Comitê equivaleria à invocação do chamado “princípio da vedação ao retrocesso”, que tem sido burilado pela doutrina no direito constitucional comparado, como impedimento a que os poderes públicos simplesmente eliminem, sem compensação ou alternativa, o núcleo básico dos DESC já realizado, conforme se extrai das obras de Canotilho (1997, p. 448-449) e Queiroz (2006). Com esse enfoque, na bibliografia nacional, vale destacar a obra de Derbli (2007), representativa do interesse acadêmico revelado em anos recentes e retratado em inúmeros escritos, quanto ao aprofundamento desse tema no Brasil. Especificamente no tocante à limitação ao retrocesso na implementação do direito à seguridade social, merece destaque a obra de Ugatti (2009), originalmente tese de doutorado defendida perante a Universidade de Pablo Olavide, Sevilha, intitulada “Limites e possibilidades de reforma na Seguridade Social.”

que esses grupos podem sofrer. Também seria obrigação do Estado, nesse cenário, reverter medidas restritivas que reduzam despesas com DESC, devido à limitação momentânea de recursos e ainda reparar consequentes efeitos adversos na população, em particular entre os grupos vulneráveis, uma vez que tal limitação tenha desaparecido e a economia se recupere (SEPÚLVEDA, 2003, p. 331-340).

Outrossim, o comitê estabeleceu requisitos metodológicos (formais) ou deveres instrumentais dos Estados para a aferição de observância da progressividade, como sejam (CRAVEN, 1995, p. 117-120):

a) Monitorar e avaliar a real situação a respeito de cada um dos DESC em sua jurisdição, atentando para a proporção de cidadãos que não usufruem um específico direito, bem como identificando os setores da população mais vulneráveis e desfavorecidos. (Contudo, atenção meramente para estatísticas nacionais agregadas é insuficiente para verificar a situação dos aludidos segmentos);

b) Estabelecer “yardsticks” e parâmetros nacionais para se avaliar a situação doméstica, definindo de modo mais específico o conteúdo de direitos com formulação ampla, como o direito a um padrão de vida adequado. (Deve fixar, por exemplo, uma linha da pobreza nacional, estabelecendo objetivos e prioridades para as políticas governamentais);

c) Estabelecer uma política coerente, contendo programas precisos para superar os problemas encontrados e fazer suficiente progresso na realização dos DESC. conforme parâmetros e cronogramas (A exemplo da previsão expressa do art. 14 do Pacto acerca do plano nacional para progressiva implementação do direito à educação, implícita em relação aos demais direitos).

As medidas adotadas pelos Estados, de acordo com os posicionamentos expressados pelo Comitê, notadamente em seu Comentário Geral nº 3, deveriam ser: a) efetivas (não de impacto insignificante); b) expeditas (não levando uma quantidade desarrazoada de tempo para alcançar efeitos); c) racionalmente conectadas com fins claramente identificados; d) não se basearem em considerações impróprias ou irrelevantes; e) com fins identificados em referência à implementação progressiva do escopo integral do direito em questão (LANGFORD, 2008, p. 499).

Ademais, os indicadores a serem utilizados podem ser estatísticos ou temáticos, conforme abranjam dados numéricos (p. ex., sobre investimentos e resultados fáticos alcançados) ou outra forma de mensuração (p. ex., existência de políticas públicas e procedimentos). As “benchmarks” ou metas podem ser definidas como objetivos a serem atingidos, os quais são definidos pelos Estados conforme suas condições. Por sua vez, os

índices seriam escalas de avaliação comparativa da performance de governos (p. ex., o Physical Quality of Life Index) (GREEN, 2001, p 1077-1084).

Vale ressaltar, com relação à discussão sobre esses indicadores no âmbito do sistema global da ONU, a classificação adotada por Paul Hunt, relator especial para o direito à saúde, no relatório A/58/427 de 2003, segundo o qual haveria indicadores de três tipos: estruturais, de processo e de resultado. Os primeiros refletiriam a ratificação ou aprovação de instrumentos jurídicos e a existência de mecanismos institucionais básicos para facilitar a realização do direito; os segundos remeteriam aos instrumentos de política (programas públicos e intervenções específicas) com alvos que se convertem nos terceiros, os quais, por seu turno, refletiriam as conquistas, individuais e coletivas, que indicam o Estado de realização do direito em determinado contexto (GOTTI, 2012, p. 267-272).

O Comitê previu ainda alguns requisitos substanciais para aferição da validade das aludidas medidas progressivas (CRAVEN, 1995, p. 120-124):

a) É necessária a participação democrática de modo a envolver todos os setores da população na formulação da estratégia de promoção dos DESC, conforme proclamou o comitê, por exemplo, em relação à definição de políticas para promoção do direito a um padrão de vida adequado;

b) Embora a provisão de serviços essenciais pelo mercado privado não seja incompatível em si com a garantia convencional dos DESC, isto não pode significar a anulação da responsabilidade do Estado como verdadeiro garante do atingimento de resultados adequado. (O comitê chega a questionar inclusive a redução de gastos com serviços públicos para promoção de DESC se não há redução similar de gastos em outros setores);

c) Deve estabelecer foco na proteção aos segmentos mais vulneráveis e desfavorecidos, sendo que políticas centradas no simples crescimento econômico são consideradas inadequadas para assegurar direitos dos setores marginalizados da população, em atenção aos princípios de igualdade e não discriminação (A visão do comitê abrange, portanto, não apenas a garantia de igualdade formal no desenho dos programas estatais, mas também a busca de igualdade material, amparando-se especialmente os menos favorecidos).

Note-se que, para além da legitimação democrática das políticas distributivas do Estado, impõe o comitê balizas substanciais no sentido de garantir sua participação efetiva como garantia dessas políticas e oferecer atenção prioritária aos mais carentes. Em verdade, o mais intenso papel do Estado nessas políticas visa justamente garantir que sirvam adequadamente aos mais vulneráveis, o que não ocorrerá normalmente em sistemas regulados pelo mercado. Com efeito, conforme já exposto, a experiência mundial dos sistemas revela extrema

dificuldade em se manter um modelo sem significativa participação estatal no custeio de prestações para os segmentos mais desfavorecidos da população, os quais jamais seriam atendidos sob mecanismos comuns de mercado, ainda que sob estrita supervisão pública. Obviamente, como se esperar uma gestão de mercado para prestações puramente assistenciais voltadas a quem não dispõe de recursos mínimos? Ou mesmo como garantir um certo nível de prestações para aqueles que dispõem apenas de poucos meios para custeá-las?

Aplicando esses requisitos, especificamente no tocante ao direito à seguridade social, o Comitê, em seu Comentário Geral nº 19 (item 59), ressaltou como obrigação imediata dos Estados que tomem medidas orientadas para implementar regimes de seguridade social, em especial aqueles que protegem os indivíduos e os grupos desfavorecidos e marginalizados; e acompanhar o grau de realização do direito à seguridade social. Além disso, no comentário nº 14 (item 43) sobre direito à saúde, acrescentou que essa obrigação imediata abrange a adoção e implementação de uma estratégia de saúde pública nacional e um plano de ação, com base em evidências epidemiológicas, abordando as preocupações com a saúde de toda a população, os quais serão concebidos e revistos periodicamente, com base em um processo participativo e transparente. Tal estratégia e o respectivo plano de ação devem incluir métodos, tais como indicadores de saúde e pontos de referência, pelo qual o progresso pode ser acompanhado de perto; dando-se especial atenção no seu conteúdo e processo de elaboração, a todos os grupos vulneráveis ou marginalizados (como já referido, Paul Hunt fornece exemplos mais precisos de indicadores em matéria de saúde pública).

Na implementação desse planejamento, alerta o Comitê que também deve ser respeitado o dever de não-discriminação, em razão de raça, cor, sexo, idade, linguagem, religião, opinião política ou de outro tipo, origem nacional ou social, propriedade, nascimento, deficiência física ou mental, situação de saúde (inclusive quanto ao HIV/AIDS), orientação sexual, *status* civil, político, social ou outro, que tenha a intenção ou efeito de nulificar ou prejudicar a igual fruição do direito à seguridade social. (Comentário Geral nº 14, item 18 e nº 19, item 29).

Articula-se, nesse ponto, o trabalho do comitê com o da OIT, a qual tem desenvolvido esforços persistentes de indicação de modelos para implantação de sistemas de seguridade social, tal como delineado em capítulo anterior.¹⁴⁰ Por oportuno, deve-se rememorar que as

¹⁴⁰ Na compilação dos 'guidelines' sobre a forma e conteúdo dos relatórios a serem submetidos pelos Estados partes aos treaty-bodies no monitoramento de direitos humanos consta: "5. *If a State party is party to any of the ILO Conventions listed in appendix 2 of the harmonized guidelines, or to any other relevant conventions of United Nations specialized agencies, and has already submitted reports to the supervisory committee(s) concerned that are relevant to any of the rights recognized in the Covenant, it should append the respective parts*

convenções e recomendações da OIT prescrevem diretrizes com um maior grau de especificidade para construção dos sistemas protetivos nacionais dos respectivos Estados Partes, embora ainda deixem uma ampla margem de discricionariedade a estes para formatação dos respectivos sistemas.

No entanto, as convenções da OIT relacionam o nível dos benefícios a um percentual dos rendimentos prévios ou da média salarial de trabalhadores específicos, enquanto o comitê preocupa-se genericamente com que todos os indivíduos tenham renda suficiente para assegurar os bens e serviços necessários para realizar seus direitos. A convenção 102 da OIT permite que países selecionem o número mínimo de tipos de benefícios a serem providos, enquanto o comitê, em teoria, requer que todos os benefícios sejam providos, mas ajusta suas expectativas de acordo com o nível de desenvolvimento dos países e outras circunstâncias, tais como conflitos armados e crises econômicas (LANGFORD, 2008, p. 505). Observa-se, entretanto, que as normas mais específicas produzidas pela OIT não estabeleciam uma clara ordem de prioridade a ser observada quanto ao direcionamento geral dos investimentos em seguridade social, até o advento da Recomendação 202/2012, que corporificou a ideia de um piso global de proteção social (o qual será abordado a seguir). Dessa forma harmonizou seu receituário com a diretriz de prioridade adotada pelo comitê acima destacada.

Do conjunto de elementos acima destacados, já se pode vislumbrar que, com base no conceito de implementação progressiva, o comitê aponta diversos parâmetros para aferição de violações do PIDESC pelos Estados Partes, mesmo no tocante às suas escolhas políticas de alocação de recursos financeiros. Ocorre que a avaliação daqueles parâmetros teria como consequência - considerado o argumento recorrente de insuficiência crônica de recursos - a possibilidade de interferências na definição de prioridades para investimentos de recursos econômicos da sociedade. Afinal, averiguar se foram estabelecidas metas adequadas de ampliação do alcance de direitos prestacionais ou se foi mantido um necessário enfoque na proteção aos segmentos mais vulneráveis implica a possibilidade de crítica às opções alocativas adotadas pelo Estado supervisionado (indicando-se a necessidade de aplicação de mais recursos para tal ou qual finalidade, como se explica a seguir).

3.3.3 Avaliando políticas distributivas e alocações orçamentárias (“Human rights budget

of those reports rather than repeat the information in the treaty-specific document. However, all matters which arise under the Covenant and are not fully covered in those reports should be dealt with in the present treaty-specific document” (UN, 2009b).

work”)

Sobre a cláusula referente ao dever de empregar o "máximo dos recursos disponíveis" na realização concreta de DESC, considerando-se a necessidade de recursos econômicos como justificativa possível para o não cumprimento integral do dever de implementação progressiva, admite-se, em linhas gerais, a premissa de que nem todos os Estados dispõem de meios suficientes para a implementação imediata do Pacto, mediante ações de larga escala. Dessa forma, a situação econômica de cada um deles deve ser levada em conta na avaliação dos respectivos relatórios pelo comitê, tomando-se parâmetros nacionais como indicadores iniciais de aderência dos Estados supervisionados. Nesse aspecto, os Estados têm uma “margem de discricionariedade”¹⁴¹ na avaliação dos recursos que estão disponíveis, mas o comitê pode reputar que haveria ainda outros recursos que deveriam ser captados e aplicados nesse particular, além daqueles já destinados para a finalidade em tela (CRAVEN, 1992, p. 136-137).

Cabe questionar, em se tratando de Estados que ainda não alcançaram determinado nível de proteção da seguridade social para o conjunto de sua população, se haveria algum limite para a plena liberdade conformadora de seu sistema econômico, nele inserido o orçamento público, no sentido de obrigá-lo a priorizar certas políticas de seguridade social. E indo ainda mais longe, poder-se-ia questionar, por exemplo, o limite de carga tributária definido localmente por cada governo, quando se detecta uma insuficiência de recursos públicos para implementar políticas de promoção de DESC, em contraste com altos níveis de concentração de renda na economia? Ou seja, como se poderia aferir se o Estado efetivamente se utiliza do “máximo de recursos” de que poderia dispor para tal missão?

Pergunta-se então se, do ponto de vista do Pacto, cada legislador nacional poderia decidir, por exemplo, retirar ou reduzir a proteção de seguridade social de um segmento da população sob alegação da necessidade de recursos para reforçar investimentos em infraestrutura para dinamizar a economia ou para garantir um *superávit* fiscal necessário ao

¹⁴¹ Segundo Langford (2008, p. 500) a aludida “margem de discricionariedade” implicaria uma doutrina similar àquela adotada pela Corte Europeia de Direitos Humanos e no Comentário Geral nº 12, 14 e 15, sendo que também em maio de 2007 o Comitê sinalizou explicitamente que usaria a essa abordagem, a exemplo da prática de outros *treaty bodies*. No entanto, o autor aduz que essa afirmação é parcialmente questionável, pois o Comitê de Direitos Humanos rejeitou essa metodologia, empregada pela referida Corte Europeia, quando em jogo questões de política social, as quais estão no cerne da missão do Comitê. Pondera então que a redação do Pacto já contempla suficiente flexibilidade, de modo que a aplicação de uma doutrina da “margem de apreciação” poderia diluir provisões já diluídas em si.

controle da inflação. E ainda tratando-se de uma situação de recessão econômica, poderia ele optar por suprimir direitos previdenciários e assistenciais em vez de suprimir ou reduzir outras despesas públicas? Seria a resposta diferente se pretendesse o legislador incrementar outras políticas públicas de caráter social, no próprio sistema de seguridade ou em outros setores como a promoção de emprego e educação? Trata-se, aqui, de aferir a viabilidade de se contrastar decisões estatais que reordenam prioridades, em detrimento da supressão de DESC, ainda que se pressuponha finalidades consideradas necessárias ao bem-estar social.

Mesmo no tocante ao controle da observância do princípio da não-discriminação nas políticas públicas que promovem direitos a prestações, como as de seguridade social, surge o dilema acerca da forma de correção da distorção detectada, que poderia ser a concessão aos discriminados de direitos equivalentes ou a supressão de direitos aos contemplados originariamente. Seria possível imaginar ainda hipóteses de reconfiguração da política examinada, mediante critérios que permitam uma distribuição mais igualitária. Por exemplo, se certo benefício de seguridade devido como privilégio injustificado a certa categoria de profissionais pode ser alterado para atender igualmente, mediante valores mais modestos, um universo maior selecionado sob critérios equitativos (SQUIRES; LANGFORD; THIELE, 2005, p. 93).

Caberia questionar ainda se as respostas a todas essas questões devem variar conforme se entenda que as decisões alocativas avaliadas foram adotadas mediante procedimentos tidos por democráticos ou não. Ou seja, num nível mais profundo de análise, até que ponto essa matéria poderia ser deixada ao critério de maiorias legislativas conjunturais. Ocorre que questionamentos desse tipo costumam normalmente assustar juristas e economistas, os quais tendem a adotar a saída mais simples que é justamente recusar a possibilidade de qualquer interferência nesse tipo de problemática e atribuir sua adequada solução ao processo político decisório local, o qual conseguiria equilibrar razoavelmente toda essa competição de necessidades sociais para hierarquizá-las entre si. Pondera-se, entretanto, que dificuldade não significa impossibilidade e que, como se sustenta a seguir, é bastante viável questionar, por exemplo, diversos aspectos de políticas macroeconômicas em países em desenvolvimento com base em normas de tutela de DESC, entre as quais o direito à seguridade social.

Segundo Craven (1992, p. 136-137) o comitê não estaria obrigado a cancelar integralmente a avaliação dos Estados supervisionados, no tocante aos recursos disponíveis para serem direcionados à promoção de DESC, podendo expressar diferente opinião sobre a adequação das dotações orçamentárias consideradas. Aventa inclusive a possibilidade de se avaliar a proporção do produto interno bruto aplicado em serviços relacionados a esses

direitos, exemplificando com hipótese de gasto militar de 20% do PIB em contraste com um gasto de 5% deste em educação, bem como lembra manifestação de membro do comitê, no sentido de que a aplicação de apenas 5% daquele produto em seguridade seria inadequado. De qualquer forma, diante da dificuldade de sopesar cuidadosamente demandas por gastos públicos, a política do comitê vinha sendo centrada mais na promoção da participação democrática no processo decisório e na priorização de ações em favor dos vulneráveis e desfavorecidos. Além disso, tem examinado criticamente casos de declínio na proporção de gastos em serviços sociais e econômicos, em contraste com a elevação de gastos em outros como defesa.

Eide (2001, p. 36) também corrobora fortemente essa possibilidade de controle pelo Comitê, aduzindo, em linhas gerais, que muitos dos problemas atualmente apontados como insolúveis, devido à falta de recursos, poderiam ser solucionados pela conversão de “expenditure of death” em “expediture of life”, referindo-se à importação de armas por governos do chamado “terceiro mundo” por razões de prestígio e autopreservação. Também Chapman e Russel (2002, p. 11), aduzem que muitos problemas de falta de recursos decorrem de distorções na sua alocação, por exemplo, para caros cuidados terciários de saúde, em vez de cuidados primários e preventivos; para educação universitária ou invés de educação primária, para privilégios de uma elite em vez de habitação de baixo custo.

Craven (1992, p. 132,139) discute se, no caso de medidas retrocessivas, as exceções estabelecidas pelo Comitê (vide tópico anterior) aparentemente chancelariam o que denomina “trade-offs” entre direitos, como por exemplo, no caso de medidas que resultem na ampliação do número de desempregados para melhoria do nível dos salários. No entanto, alerta que tais medidas, ao implicarem limitação de DESC, ainda teriam de ser justificadas em relação ao art. 4 do Pacto, de modo que deveriam ser determinadas em lei e promover o bem-estar geral numa sociedade democrática¹⁴². Segundo ele, no processo de desenvolvimento, os DESC não podem ser sacrificados em favor do crescimento econômico, sendo que o comitê teria adotado muito desse pensamento no seu Comentário Geral nº 2 (item 9), segundo o qual o objetivo de proteger direitos de pobres e vulneráveis deveria tornar-se um objetivo básico dos programas

¹⁴² O autor remete à explanação de Donnelly (2013), que aponta diversas espécies possíveis de “trade-offs”: “needs trade-off” justificaria altos níveis de pobreza absoluta no curto prazo para minimizar o custo econômico e humano no longo prazo; “equality trade-off” reconhece os benefícios econômicos de manter a desigualdade de renda em períodos de crescimento econômico; “liberty trade-off” encara a suspensão de vários direitos civis e políticos como sendo úteis para o estabelecimento de uma efetiva política de desenvolvimento. Segundo o autor, tais concepções não são meramente desnecessárias, mas frequentemente lesivas tanto para o desenvolvimento como para os direitos humanos.

de ajuste econômico. Logo, seria indefensável que segmentos mais pobres tenham de suportar maiores sacrifícios durante crises, partindo-se da premissa de que o crescimento econômico pode ser atingido sem esse tipo de sacrifício, conforme evidências de pesquisas econômicas realizadas no âmbito do Fundo das Nações Unidas para a Infância.

Segundo aponta o mesmo autor (1992, p. 138/139), a partir dos posicionamentos do comitê, problemas de dívida externa, programas de austeridade, recessão e pobreza crônica, embora devam ser fatores a considerar, não eximem o Estado de seus deveres sob Pacto, remanescendo sua obrigação de melhorar a posição dos mais desfavorecidos pelo uso mais efetivo e equitativo dos recursos existentes. Inclusive chegam alguns de seus membros a advogar métodos como reformas tributária e agrária para combater pobreza em países que enfrentam crises econômicas. De qualquer forma, o comitê espera que cada Estado cumpra no mínimo sua obrigação procedimental básica de monitorar a situação e formular estratégias e programas para a realização dos direitos em questão, como forma de demonstrar boa-fé no cumprimento do Pacto.¹⁴³

Ainda segundo Craven (1992, p. 152) existem dificuldades técnicas para tal avaliação por parte do comitê, por exemplo, para determinar se a deterioração nos níveis de satisfação de DESC decorreu de ações do Estado, sendo que certas medidas podem se mostrar ineficazes, assim como pode o Estado ter alcançado menos do que poderia mediante outras escolhas de curso da ação. Caberá ao comitê, nesse contexto, considerar possíveis medidas alternativas e sopesar prioridades concorrentes, podendo chegar a indicar determinado tipo de conduta como mais adequado à finalidade perseguida. Em texto mais recente, o mesmo autor (2005, p. 35-36) pondera que as estruturas de direitos em uma dada sociedade podem ser elas mesmas produtoras de destituição econômica, invocando exemplo de Amartya Sen e Jean Dréze, no sentido de que o ponto não é tanto a inexistência de “leis contra morrer de fome”, mas sim que os direitos garantidos de propriedade, trocas e transações delineiem sistemas econômicos

¹⁴³ Na compilação dos *'guidelines'* sobre a forma e conteúdo dos relatórios a serem submetidos pelos Estados Partes aos “treaty-bodies” no monitoramento de direitos humanos consta como exigência expressa a indicação de *“Budget allocations and trends”*: *“Where available, budget allocations and budgetary trends, as percentages of national or regional budgets and gross domestic product (GDP) and disaggregated by sex and age for the implementation of the State’s human rights obligations and the results of any relevant budget impact assessments.”*(p. 12) No respectivo anexo (p. 27-28), consta ainda como requisito específico fundado no PIDESC, a exigência de que seja indicado *“Whether the State party has adopted a national framework law, policies and strategies for the implementation of each Covenant right, identifying the resources available for that purpose and the most cost-effective ways of using such resources; (b) Any mechanisms in place to monitor progress towards the full realization of the Covenant rights, including identification of indicators and related national benchmarks in relation to each Covenant right [...] (f) Structural or other significant obstacles arising from factors beyond the State party’s control which impede the full realization of the Covenant rights; (g) Statistical data on the enjoyment of each Covenant right, disaggregated by age, gender, ethnic origin, urban/rural population and other relevant status, on an annual comparative basis over the past five years”* (UN, 2009a).

que possam “andar de mãos dadas” com as pessoas que não conseguem adquirir comida suficiente para sobreviver. Em outras palavras, seria também uma violação de DESC a inexistência de políticas públicas que promovam a empregabilidade e, ao mesmo tempo, garantam uma rede de amparo assistencial para os que não conseguem obter seu sustento por meio do mercado de bens e serviços.

Sepúlveda (2003, p. 315-319) também afirma textualmente que o comitê pode supervisionar a alocação de recursos por um Estado Parte, embora reconhecendo que se trata de operação complexa e que enseja legítimos questionamentos. Reconhece que o comitê não dispõe de todas as informações e *expertise* necessárias para proceder a esse tipo de avaliação. Segundo a mesma autora, são indicadores empregados pelo comitê, como meio criativo de superar dificuldades de supervisionar prioridades orçamentárias, a análise comparativa de recursos financeiros gastos por um Estado relacionados a DESC e não relacionados a estes (por exemplo gastos militares) e de gastos em um determinado item de despesa com DESC por Estados diferentes com níveis similares de desenvolvimento. Aduz ainda que, para o comitê, também existe violação quando o Estado não gasta efetivamente os recursos alocados para despesas ligadas a DESC, devido à administração ineficiente ou corrupção. Afirma ainda que, segundo o comitê, se o nível de recursos do Estado, representado pela performance macroeconômica, melhora, então também deve aumentar o seu nível de comprometimento com a promoção de DESC, portanto não seria justificável a manutenção de um tal nível de pobreza em um país que experimenta contínuo crescimento econômico

A mesma autora (2003, p. 320-322) destaca que, ao aderirem ao PIDESC, os Estados Partes admitem uma limitação à sua discricionariedade de alocação de recursos, como consequência de sua obrigação de adotar medidas para alcançar progressivamente a completa realização desses direitos, ou seja, de conferir algum grau de prioridade à implementação desses direitos¹⁴⁴. E esse dever está amparado no princípio da boa-fé no cumprimento das obrigações postas em tratados e a impossibilidade de arguir obstáculos de direito interno. Dá exemplos de situações em que o comitê recomendou aumento de investimentos em políticas sociais, assim como ressalta que o comitê tem expressado satisfação, quando um Estado Parte tem dado prioridade à implementação de DESC sobre outros objetivos, tais como gastos militares e projetos de embelezamento público. Observa, entretanto, que esse tipo de análise é feito de modo muito geral e bastante cauteloso nas observações conclusivas do Comitê.

¹⁴⁴ A autora remete, nesse ponto, a ideia defendida por Goodwin-gill (1984), no artigo *Obligations of conduct and result*; Alston (1984) no artigo *International Law and human right to food*; e Trubek (1984) no artigo *Economic, social and cultural rights in the third world: human rights law and human needs programs*.

Eide (2001, p. 34-35), por sua vez, ao explicar o alcance da expressão “máximo de recursos disponíveis”, alerta que, em sociedades onde a distribuição de riqueza for mais equitativa, haveria uma menor necessidade para gastos públicos pelo Estado (salvo aqueles que podem ser organizados pelo Estado com maior efetividade). Do contrário, segundo ele, haveria necessidade de maior gasto público, baseado em tributação progressiva e em outras fontes de renda do Estado. Observa entretanto que, paradoxalmente, existe uma maior receptividade à tributação para financiar tais gastos em sociedades mais igualitárias do que naquelas onde a renda é distribuída de modo altamente desigual. Aduz ainda que estratégias para melhorar condições de vida dos mais pobres devem procurar assegurar que estes assumam o controle do próprio destino, de modo que os DESC podem ser mais bem resguardados por reformas que promovam adequada redistribuição de recursos básicos (como uma reforma agrária), do que mediante altos níveis de gastos públicos. No entanto, em sociedades industrializadas, os DESC requerem a existência de um Estado relativamente forte, servindo tanto para facilitar caminhos em direção a iguais oportunidades para aqueles que, de outra forma, seriam marginalizados, como também para assegurar prestações de seguridade social para aqueles que não as obtiverem por si.

Na mesma linha de raciocínio, Chapman e Russel (2002, p. 11) destacam que os recursos disponíveis a serem considerados para implementação de DESC não virão necessariamente do Estado, mas da sociedade como um todo, seja do setor público ou privado, sendo dever do Estado mobilizar tais recursos, e não necessariamente de provê-los diretamente dos cofres públicos. Infere-se, portanto, que pode o Estado também impor regulamentações sobre o setor privado que impliquem garantir prestações positivas em favor dos mais desfavorecidos, mantendo o devido controle do adimplemento dessa obrigação.

Nessa seara, Schrecker (2013, p. 401-403) ressalta o fato de que, com frequência, afirma-se uma insuficiência estrutural de recursos para justificar a falta de investimentos em políticas de seguridade social, que, em verdade, é decorrente de deliberada opção de dada sociedade. Assim, a dita “escassez de recursos” que é frequentemente contraposta aos esforços para reduzir disparidades da saúde pública, raramente são naturais ou absolutas (como, ausência de órgãos compatíveis para transplantes ou de um insumo raro para fabricação de um dispositivo médico). Aduz então que reivindicações para o fornecimento de acesso a cuidados de saúde, por exemplo, não podem ser isoladas em relação a escolhas políticas acerca do nível e da incidência de tributação. Afinal afirma, mesmo em países mais ricos, utilizar recursos disponíveis e capacidade fiscal para proteger a saúde, especialmente a saúde dos pobres, muitas vezes não é uma prioridade na agenda dos segmentos que dominam

as escolhas sobre os orçamentos públicos, mesmo sob condições de democracia formal.¹⁴⁵

Acrescente-se que, a despeito das inegáveis dificuldades de avaliação de impactos de políticas públicas em interação com variados fatores sociológicos, nos níveis de implementação de DESC, a evolução das metodologias de análises econômicas tende a fornecer dados cada vez mais precisos para viabilizar esse tipo de enfoque (exemplos disto seguem adiante). Nesse ponto, tem-se desenvolvido uma nova área de pesquisa jurídico econômica, que se denominou “Human rights budget work”, na qual se busca relacionar direitos humanos e orçamentos públicos, atentando-se, dentre outros temas, a identificar de que forma os orçamentos têm falhado em atender a padrões de respeito a direitos humanos, bem como a desenvolver metodologias de quantificação de custos de implementação dos direitos humanos específicos e estimular sua inclusão nos orçamentos nacionais. Abrange enfim pesquisas sobre o efeito de políticas macroeconômicas em direitos humanos por meio da análise de tamanho, conteúdo e prioridades dos orçamentos públicos.¹⁴⁶

Obviamente, este será um campo aberto para a argumentação em torno de dados econômicos e escolhas valorativas os quais podem ser considerados para efetivação do controle de aderência de cada Estado ao seu dever de promoção de DESC, como o direito à seguridade social. E a confrontação desses argumentos, valorando escolhas de meios, fins e níveis de satisfação ou sacrifício de direitos, em função de valores extraídos de parâmetros normativos, trata-se de operação que corresponde essencialmente ao exame de proporcionalidade, prescrito na teoria constitucional alemã e hoje difundido pela doutrina no direito comparado como técnica de solução de colisões entre princípios jurídicos (LANGFORD, 2008, p. 487).¹⁴⁷

¹⁴⁵ Segundo o autor (2013, p. 401-403), muito mais comuns são as situações referidas por Calabresi e Bobbitt (1978) em sua conhecida obra “*Tragic choices*”, nas quais a escassez não é o resultado de qualquer falta absoluta de um determinado recurso mas de decisão contrária por parte da sociedade, que não está preparada para abrir mão de outros bens e benefícios em número suficiente para remover a dita escassez. Ressalta, que, esses autores, na obra citada, focam em mecanismos que várias sociedades adotam para fazer “escolhas de vida ou morte” e para racionalizar, as vezes para camuflar, os pressupostos éticos subjacentes. Seria então essencial ter em mente a injunção desses autores no sentido de que a alegada escassez não pode simplesmente ser assumida como um dado, pois suas origens podem estar em decisões substancialmente dentro do controle de determinada sociedade.

¹⁴⁶ Sobre o tema cf. “The case of mislaid allocation: Economic and social rights and budget work”, de Blyberg (2009), texto que compila bibliografia sobre diversas pesquisas específicas nesse campo, bem como “Article 2(1) iescr and states parties' obligations: whither the budget?”, de Nolan e Dutschke (2010). Vale destacar ainda o trabalho desenvolvido pela “APRODEV Rights and development group” (RIGHTS..., 2008).

¹⁴⁷ Scheinin e Langford (2009, p. 107) efetivamente parecem considerar equivalentes os conceitos de razoabilidade e proporcionalidade, quando afirmam que “*The approach comes close to the idea of a lack of reasonableness or proportionality which has often been at the heart of the CESCR General Comments and statements and is included in Article 8(4) of the Optional Protocol to ICESCR as the test for determining whether there is a violation*”. Por sua vez, Young (2008, p. 167-170), referindo-se tanto ao plano interno como

Em apertada síntese, referida técnica pressupõe a visualização de uma constituição (ou do PIDESC no contexto do ordenamento internacional), como um conjunto articulado de dois tipos diversos de normas jurídicas vinculantes: a) os princípios, que seriam mandados de otimização com validade *prima facie* para regular os casos concretos, sujeitando-se a exame de proporcionalidade (em sentido amplo) em face de outros princípios em colisão; b) as regras que, por sua vez, seriam enunciadas normalmente com validade definitiva, permitindo a subsunção direta dos fatos à sua previsão normativa. Identificados princípios em colisão diante do caso concreto, seguir-se-á o exame de proporcionalidade em sentido amplo, abrangendo a análise fática da adequação da restrição para fomentar o objetivo da norma, ligado à satisfação de um ou mais princípios colidentes, bem como da sua necessidade para tanto, entendida como a inexistência de outra alternativa com a mesma eficácia para a finalidade almejada, menos gravosa ao princípio que será atingido no caso. Ressalve-se que seria possível, nesse exame, a glosa tão somente de escolhas evidentemente violadoras da relação lógica entre meios e fins, restando ainda ao legislador ampla discricionariedade na escolha destes (discricionariedade epistêmica).

Superadas tais etapas, passa-se ao teste da proporcionalidade em sentido estrito, conhecido como sopesamento ou ponderação, no qual deverão ser avaliados a intensidade da intervenção pretendida num dos princípios colidentes e o grau de satisfação buscado em relação ao(s) princípio(s) em oposição, atentando-se para a diretriz de que quanto mais intensa se revelar a intervenção em determinado direito fundamental, mais significativos devem ser os fundamentos justificadores da medida (caráter material da ponderação) e maior terá que ser a certeza das premissas nas quais a intervenção se baseia (caráter epistêmico da ponderação). Nessa operação, deve-se enumerar e confrontar argumentos para se demonstrar os pesos atribuíveis aos princípios em colisão, avaliando-se os graus leve, modesto e sério tanto da restrição como do favorecimento, quanto a cada um deles. Ressalte-se que esse processo discursivo deve seguir os pressupostos definidos pelas modernas teorias da argumentação

internacional, aduz que seria uma alternativa para levar a sério os DESC enfatizar “*the cost considerations that go into all rights. In this view, rights do not lose their strength if they include social and economic considerations in their very definition, but become manageable tools for balancing different, and oftentimes differently weighted considerations*”. A autora remete, no ponto, ao pensamento de Robert Alexy ao mencionar uma “*translation of constitutional rights norms into “optimization requirements”*” e afirma ainda que “*balancing is not arbitrary. As Robert Alexy has theorized, balancing can be subject to its own discipline, which may protect the substance of rights far more than building a firewall ex ante. Like the resources that they purport to protect, rights are also subject to the law of diminishing marginal utility: “The greater the degree of non satisfaction of, or detriment to, one principle, the greater must be the importance of satisfying the other*”. Contiades e Fotiadou (2012, p. 661,666) também destacam o exame de proporcionalidade pela Corte Europeia de Direitos Humanos na aplicação da respectiva Convenção, embora ressalvem que “*both international and national courts had been hesitant to apply proportionality in social rights jurisprudence.*”

jurídica, como forma de garantir a eficácia na busca de resultados aceitáveis pelos respectivos participantes. Deve-se atentar enfim para o fato de que o resultado final do exame de proporcionalidade entre princípios em colisão deverá revelar também uma regra passível de subsunção.¹⁴⁸

O art. 8, item 4, do protocolo adicional ao PIDESC incorporou o critério da razoabilidade para o exame das comunicações fundadas naquele novel instrumento¹⁴⁹, sendo que o próprio Comitê já afirmara, em “statement” de 2007 que, no exercício do mecanismo “quase-judicial” a ser instituído pelo Protocolo, deveria avaliar se cada Estado Parte tomou medidas adequadas e razoáveis no uso do máximo de seus recursos disponíveis para alcançar progressivamente a realização das provisões do Pacto. Deveria avaliar ainda se seriam válidas as justificativas formuladas a título de “restrições de recursos”. Observa-se então que os critérios de análise indicados pelo comitê são compatíveis com o exame de proporcionalidade acima descrito, dentre os quais vale destacar, como exemplo, as seguintes indagações: a) Quando várias opções são possíveis, se o Estado Parte adotou a opção que menos restrinja direitos previstos no Pacto; b) A gravidade da alegada violação, em especial, se a situação atinge o minimum core content de DESC; c) A existência de outras demandas graves sobre os recursos limitados do Estado Parte; d) Se o Estado Parte procurou identificar opções de baixo custo (UN, 2007a).

De fato, mesmo aplicando-se precisamente o modelo teórico de proporcionalidade acima destacado, haverá inúmeros aspectos em que não será possível objetivamente contrapor certas escolhas alocativas adotadas por governos com base em normas do PIDESC ou inseridas em constituições, seja pela inexistência de suficientes evidências empíricas que fundamentem juízos acerca da razoabilidade das políticas analisadas, seja por uma aparente equivalência persuasiva dos argumentos empregados em defesa de cada alternativa possível (discricionariedade estrutural). Por exemplo, quando se opta por determinado limite de abrangência de um sistema previdenciário, além do qual a proteção deve ser buscada em

¹⁴⁸ Pretendeu-se acima realizar uma mera apresentação, de veras sintética do assunto, uma vez que não faz parte do escopo deste trabalho aprofundá-la em toda sua complexidade. Na doutrina alemã, o tema é bem esmiuçado por Alexy (2006) na sua “Teoria dos Direitos Fundamentais”, sendo que, na doutrina nacional especializada, vale destacar, sobre o assunto, a obra de Barcellos (2005) intitulada “Ponderação, racionalidade e atividade jurisdicional”, na qual propõe um roteiro prático das etapas de análise pertinentes ao modelo de ponderação como forma de auxiliar o julgador a ordenar seu raciocínio decisório ao apreciar colisões entre direitos fundamentais.

¹⁴⁹ “Art. 8º [...] 4. When examining communications under the present Protocol, the Committee shall consider the reasonableness of the steps taken by the State Party in accordance with part II of the Covenant. In doing so, the Committee shall bear in mind that the State Party may adopt a range of possible policy measures for the implementation of the rights set forth in the Covenant” (UN, 2008d).

esquemas privados, normalmente se parte de um juízo quanto a um certo padrão de rendimentos a ser garantido prioritariamente a todos, o que, ressalvada uma excessiva redução do papel do Estado, não ensejaria a caracterização evidente de violação a direitos.

Justamente diante da dificuldade inerente a esse tipo de análise de prioridades entre políticas públicas e seus limites jurídicos, o trabalho do comitê tem se voltado a uma concepção minimalista dos DESC, entre os quais o direito à seguridade social, de modo a delimitar uma zona em que existe uma presunção de grau reforçado no sentido da caracterização de uma violação de direitos. Nessa seara, impõe-se ao Estado um ônus mais estrito de comprovar o empecilho econômico à satisfação de um patamar mínimo desses direitos. Isto porque, nesses casos, seria possível visualizar com maior objetividade distorções nas prioridades públicas em cotejo com a pauta de valores implícita no PIDESC. Essa abordagem minimalista será objeto de considerações mais detidas no tópico seguinte, as quais devem tornar mais clara a aplicação do exame de proporcionalidade na aplicação do aludido Pacto.

No tocante especificamente ao direito à seguridade social, o Comitê reconhece que sua implementação tem significativas implicações financeiras para os Estados Partes, mas nota que deve ser dada apropriada prioridade a esse direito pela legislação e políticas públicas, mediante alocação de fontes fiscais ou outras no nível nacional e, se necessário, através de recurso à cooperação internacional financeira e técnica. Apontou ainda parâmetros para avaliação da conformação progressiva dos sistemas de seguridade social que se harmonizam com o modelo teórico de exame de proporcionalidade em suas três vertentes (necessidade, adequação e proporcionalidade em sentido estrito). Com efeito, ao se referir à possibilidade de medidas retrocessivas, afirmou que ensejaria o exame dos seguintes aspectos (Comentário Geral nº 19 – itens 4-42):

- a) se houve uma justificativa razoável;
- b) se alternativas foram compreensivamente examinadas;
- c) se houve participação dos grupos afetados no exame das medidas propostas e das possíveis alternativas;
- d) se não houve discriminação direta ou indireta;
- e) se tiverem impacto sustentável na realização do direito à seguridade social e não tiverem impacto desarrazoado em direitos a prestações de seguridade social;
- f) se não afetam desarrazoadamente direitos a prestações de seguridade social já adquiridos;
- g) se indivíduos ou grupos não serão privados do nível mínimo essencial de

seguridade social;

h) se houve uma revisão independente das medidas no nível nacional.

O Comitê ainda reafirmou, no concernente ao direito à saúde, que há uma forte presunção de que medidas retrocessivas não são permitidas, exigindo que o Estado demonstre que foram introduzidas após a mais cuidadosa consideração de todas as alternativas e que elas foram plenamente justificadas com relação à totalidade dos direitos previstos no Pacto, no contexto do pleno uso dos máximos recursos disponíveis. (Comentário Geral nº 14 – item 32).

Pode-se, a propósito, imaginar uma legítima supressão ou redução dos níveis de benefícios de seguridade social, visando reconfigurar o equilíbrio do sistema, desde que não se comprometa a essência do direito à seguridade social de todos, seja diante de uma crise econômica, seja para correção de distorções. Craven (2005, p. 33) menciona, p.ex., a possibilidade de introduzir critérios de seletividade pela condição de recursos em relação a determinados benefícios de seguridade social, visando racionalizar gastos públicos, desde que os indivíduos excluídos do esquema protetivo disponham de meios econômicos para adquirir os bens e serviços de que necessitam sem apoio governamental. Nesse caso, segundo ele, vedar esse tipo de restrição de direitos dos segmentos mais abastados significaria comprometer a capacidade governamental de focar esforço em favor dos mais despossuídos.

Note-se que, de acordo com a concepção de progressividade do comitê, mesmo os países já desenvolvidos devem aperfeiçoar continuamente o gozo desses direitos pelos indivíduos sob seu governo, diante de problemas específicos que limitam sua capacidade de assegurar direitos a toda a sua população. Nesses casos, o debate acerca das alocações orçamentárias se concentrará em refinamentos das políticas estatais (como, por exemplo, melhorias no padrão de tecnologia e qualidade de serviços de saúde) inclusive no tocante à busca por um padrão mais preciso de igualdade jurídica e fática, pois, em geral, os respectivos sistemas jurídicos já atingiram um grau avançado de proteção, embora também possam envolver situações pontuais de extrema pobreza, por exemplo, no caso de minorias socialmente excluídas.

3.3.4 Maximizando eficácia de direitos prestacionais mínimos: o “core content” do direito à seguridade social

Como já visto, levar efetivamente a sério os DESC, até suas últimas consequências,

notadamente na sua faceta prestacional, significará necessariamente avaliar, em certa medida, fórmulas de distribuição de bens econômicos chancelados pelos sistemas jurídicos em que se espera vê-los implementados. No entanto, a gama de questionamentos anteriormente levantados acerca de diversos argumentos válidos para justificar referidas fórmulas demonstra o grau elevado de complexidade desse tipo de análise. Todavia, a despeito de tal complexidade, é possível empreender a crítica de certas políticas públicas ou da ausência delas, com o auxílio de ferramentas metodológicas que a teoria geral do direito e a teoria econômica podem fornecer de modo cada vez mais aperfeiçoado. E essa viabilidade se torna mais clara, quando se seleciona um patamar mais modesto de prestações como ponto de partida. Dessa forma, se torna menos amplo o conjunto de variáveis e argumentos possíveis, bem como a atribuição do devido peso valorativo a cada um deles.

Tome-se como exemplo uma situação em que determinado Estado considerado de renda média, revelando significativa taxa de crescimento econômico, deixa de oferecer serviços de atendimento neonatal e vacinação para largos contingentes de sua população infantil, ou registra altas taxas de desnutrição e fome. Nesse contexto, seria mais clara a prioridade a ser exigida dentre investimentos públicos em saúde básica e em obras de infraestrutura, a partir da interpretação do PIDESC. Por outro lado, mostra-se bem mais difícil definir prioridades entre medidas que buscam a redução de um padrão médio de benefícios de aposentadoria ou o estímulo aos investimentos em um contexto de baixo crescimento econômico num país de alta renda.

Em verdade, em ambas as hipóteses, tal avaliação se mostra, em tese, possível, mas na primeira, o jurista certamente encontrará respostas mais rápidas e simples em face da estatura das necessidades em cotejo. No entanto, ao contrário do que alguns temem, tal estratégia não implica afastar a incidência desses direitos para avaliação da aderência de Estados num nível além desse patamar minimalista. Apenas haverá um maior rigor de análise para casos de violações daquele mínimo conteúdo, impondo-se ao Estado um maior ônus argumentativo para justificar suas políticas distributivas em face das limitações de recursos que enfrenta. E é exatamente isto que o comitê do PIDESC tem proposto em seus comentários gerais, dos quais vale destacar a afirmação de que

[...]in order for a State party to be able to attribute its failure to meet at least its minimum core obligations to a lack of available resources it must demonstrate that every effort has been made to use all resources that are at its disposition in an effort to satisfy, as a matter of priority, those minimum obligations” (Comentário Geral nº 3, item 10).

A seguir, resgatam-se as origens dessa concepção minimalista, localizada na doutrina alemã, acompanha-se sua transposição para o Direito Internacional dos Direitos Humanos (notadamente no tocante aos DESC), e debatem-se as principais críticas que lhes são dirigidas, aplicando-a em seguida especificamente à delimitação da exigibilidade do direito à seguridade social.

3.3.4.1 A concepção teórica do core content e do mínimo existencial

É exatamente seguindo o raciocínio de minimizar perspectivas para facilitar ponderação de princípios e maximizar a eficácia de direitos, que a doutrina constitucional comparada tem desenvolvido o conceito de *core content* dos direitos fundamentais, categoria aplicável tanto a direitos prestacionais como não-prestacionais, visando oferecer solução ao que se denomina colisão entre tais direitos. De acordo com essa visão, todos os direitos teriam um conteúdo mínimo a ser protegido diante de limitações decorrentes da incidência de outros direitos contrapostos. No caso dos direitos prestacionais, esse núcleo mínimo, como é conhecido na tradição constitucional alemã e em ordenamentos influenciados por esta, implica a definição de um conteúdo mínimo absoluto e necessário, sem o qual o direito seria descaracterizado e perderia o sentido. Diferentes construções constitucionais justificaram tal conceito como corolário da dignidade humana, concebido como um mínimo vital ou "kit de sobrevivência" (ICJ, 2008, p. 23).

A despeito do alegado caráter absoluto, a definição desse mínimo vital inegavelmente evolui no tempo, por exemplo, acompanhando a ciência, a tecnologia e o crescimento econômico. Essa evolutividade se mostra bastante perceptível em relação ao direito à saúde, em que os fatores científico, tecnológico e econômico implicam cada vez mais uma elevação das expectativas de cura e longevidade. Também o direito à alimentação experimenta o influxo das inovações e do aumento de produtividade na agropecuária e na indústria alimentícia. Outrossim, as diferentes conjunturas econômicas das sociedades nacionais também podem ensejar variações na leitura do conteúdo desse conceito.

Na doutrina germânica, Alexy (2006, p. 296) é um dos que desenvolvem esforços para conferir um tratamento teórico mais preciso a esse conceito, apontando o fundamento dessa concepção no art. 19, §2º, da Constituição alemã, e diferenciando teorias que lhe atribuem um caráter subjetivo ou objetivo. Pela concepção objetiva, por exemplo, aquele dispositivo

apenas proibiria que uma disposição de direito fundamental fosse reduzida de tal forma que se tornasse insignificante para todos os indivíduos ou para a maior parte deles ou ainda para a vida social, não se referindo, portanto, à situação de um indivíduo determinado. No entanto, o autor destaca que se a constituição estabelece algo tão importante quanto uma proibição de afetação de conteúdo essencial dos direitos fundamentais, então, isto diz respeito no mínimo também a posições de direitos fundamentais individuais, tal como propugna a teoria subjetiva.

Ademais, essa teoria subjetiva pode ser absoluta, segundo a qual cada direito fundamental tem um núcleo no qual não é possível intervir em hipótese alguma, ou relativa, segundo a qual o conteúdo essencial é aquilo que resta após a aplicação da técnica da ponderação. Logo, restrições que respeitem a máxima da proporcionalidade não violariam a garantia do conteúdo essencial, ainda que, no caso concreto, nada reste do direito fundamental. O autor inclina-se então pela concepção relativa, que reduz a garantia do conteúdo essencial à máxima da proporcionalidade, pois, segundo ele, sempre será cabível avaliar a relação entre princípios contrapostos nos casos concretos embora existam situações em que a segurança na identificação da relação entre princípios é tão grande que gera uma impressão de que se está diante de uma proteção absoluta. Ou seja, não se poderia afirmar que razões mais importantes não prevalecem na ponderação entre princípios colidentes, mas apenas que, em dada configuração, não existem razões mais importantes (ALEXY, 2006, p. 300-301)

Aduz que os direitos a prestações em sentido estrito são direitos do indivíduo, em face do Estado, a algo que o indivíduo, se dispusesse de meios financeiros suficientes e se houvesse uma oferta suficiente no mercado, poderia também obter de particulares (assistência à saúde, ao trabalho, à moradia e à educação). Enumera em seguida os argumentos contrários à existência desses direitos, em relação à indivisibilidade e à justiciabilidade de direitos sociais prestacionais, os quais são essencialmente variações dos mesmos levantados contrariamente aos DESC no plano internacional, girando em torno da sua indeterminação e da impossibilidade de sua adjudicação pelo Judiciário, tendo sempre por trás a questão da mobilização de recursos escassos da sociedade, inclusive por meio da intervenção na propriedade privada pela tributação.

Propõe então um modelo de direitos fundamentais sociais prestacionais, segundo o qual esses direitos são tão importantes que a decisão sobre garanti-los ou não deve ser excluída da discricionariedade da maioria no legislativo, sendo que a definição de quais desses direitos o indivíduo dispõe como definitivos originariamente a partir do estatuto constitucional, decorrerá do sopesamento entre os princípios da liberdade fática de um lado (que também pode ser associado ao da igualdade fática) e de outro os princípios formais da

competência decisória do legislador democraticamente legitimado e da separação dos poderes, além de princípios materiais que dizem respeito à liberdade jurídica de terceiros e a outros direitos fundamentais sociais e interesses coletivos (lembra, a propósito, que os elevados custos desses direitos a serem atendidos pelo Estado exigirão a retirada de recursos da economia privada) (ALEXY, 2006, p. 511-519).

Assim, se determinado direito prestacional for exigido de forma premente pelo princípio da liberdade fática e afetar os demais de forma relativamente pequena, então pode ser garantida uma posição definitiva no âmbito dos direitos prestacionais. Arremata então afirmando que essas condições são necessariamente satisfeitas no caso dos direitos fundamentais sociais mínimos, ou seja, pelos “direitos a um mínimo existencial, a uma moradia simples, à educação fundamental e média, à educação profissionalizante e a um patamar mínimo de assistência médica” (ALEXY, 2006, p. 512). Refuta assim que o princípio da competência orçamentária do legislador seja absoluto, pois direitos individuais podem ter maior peso do que razões político-financeiras, mesmo porque a tutela de outros direitos fundamentais pode ter repercussão financeira. Outrossim, aduz que o conteúdo do direito prestacional definitivo pode variar entre conjunturas de crise econômica e estabilidade, sendo que, obviamente, nem tudo que constitui direito social será exigível como mínimo, pois um nível protetivo mais avançado para tais direitos estaria sujeito à “reserva do possível”.

Enfim, sustenta que se pode afirmar ao menos a existência de um direito fundamental social não escrito, ou seja, que se funda numa norma atribuída por interpretação a um dispositivo de direito fundamental, maciçamente sustentado pela doutrina e jurisprudência germânicas¹⁵⁰, o qual seria justamente o direito a um mínimo existencial. Tal direito seria originário, ou seja, independente e uma autorização prévia do legislador teria um conteúdo relativo, ou seja, sob as condições de cada momento histórico. O conteúdo essencial desse direito fundamental seria o resultado da aplicação da técnica da ponderação (sopesamento) entre princípios colidentes, envolvendo atribuição de peso aos princípios envolvidos dentro de

¹⁵⁰ De acordo com a jurisprudência do Tribunal Constitucional Federal e do Tribunal Administrativo Federal da Alemanha, o "minimum core content" de direitos que são derivados dos princípios constitucionais do bem-estar (ou do Estado social) e do conceito de dignidade humana pode ser traduzido em obrigações positivas do Estado para fornecer um "mínimo existencial", "mínimo vital" ou "nível mínimo de existência" (*Existenzminimum*). Diversos precedentes naquele país invocam essa teoria, afirmando, por exemplo, que: o Estado deve fornecer assistência social para aqueles que, como resultado de deficiência física ou mental, enfrentam dificuldades em sua vida pessoal e desenvolvimento social e não estão em posição de cuidar de si [BVerfGE 40, 121, (133)]; para além da salvaguarda das mínimas condições que deveriam permitir essas pessoas a viver uma existência digna, a legislatura tem poderes para decidir a extensão da assistência social prestada a eles, considerando-se os recursos disponíveis e outras funções de Estado [BVerfGE 40, 121 (133)]; o Estado deve garantir que a renda necessária para satisfazer as condições mínimas para uma existência digna é isento de tributação [BVerfGE 82, 60 (85) e BVerfGE 99, 246 (259)]; a fim de garantir o mínimo vital para as pessoas que necessitam, o Estado deve prover acesso a serviços sociais ou benefícios [BVerfGE 82, 60,(85)] (ICJ, 2008, p. 24).

um processo argumentativo e diante dos elementos fáticos concretos. Sob esse ponto de vista, em verdade, o referido conteúdo essencial seria relativo, pois passível de aferição (confirmação definitiva ou mitigação extrema) no caso concreto (ALEXY, 2006, p. 425, 427-428, 436-437).

Note-se que, conforme palavras do autor, o mínimo existencial, em sentido estrito, mira a segurança econômica básica do indivíduo através dos meios de manutenção do padrão adequado de vida, correspondendo portanto a um nível mínimo do direito à seguridade social. Embora mencione separadamente direitos a uma moradia simples e a um patamar mínimo de assistência médica, infere-se que estes também devem ser garantidos, em princípio, por prestações de seguridade social básica. O conceito adotado pelo autor abrangeria, portanto, associação de um limiar mínimo do direito à seguridade social e do direito à educação (básica e profissionalizante).

Na doutrina brasileira, o tema do direito humano fundamental ao mínimo existencial encontrou formidável desenvolvimento por Torres (2009), o qual promove ampla reconstrução de diversas abordagens no direito comparado, revelando clara influência do pensamento de Robert Alexy tal como exposta logo acima, e indicando sua possível aplicação também no tocante às normas internacionais veiculadoras de DESC. O autor parte do que considera inconsistências da concepção da indivisibilidade dos direitos humanos proclamada pelos internacionalistas, pois, segundo ele, essa tese leva a impasses, pois não consegue resolver o problema da eficácia dos direitos sociais sem a intermediação do legislador, banaliza a temática dos direitos da liberdade sem fortalecer o que chama direitos da justiça; apoia-se numa ideia de “justiça social” que postula a distribuição de riqueza social entre classes, mas não leva à adjudicação de parcelas dessa riqueza a indivíduos concretos; tenta substituir as políticas públicas pela subsunção típica do processo judicial, amortecendo a dimensão reivindicatória da cidadania (TORRES, 2009, p. 49-53).

Defende então, como alternativa teórica mais consentânea para solução desses impasses, a redução da "jus fundamentalidade" daqueles direitos ao denominado mínimo existencial, entendido como parcela mínima de direitos prestacionais abaixo da qual o homem não tem condições para sobreviver com dignidade, deixando-se o mais para o campo da implementação de políticas públicas mediante exercício da reivindicação pelos cidadãos. Em outras palavras, para ele, apenas essa parcela não mais passível de redução gozaria de aplicabilidade e exigibilidade imediata, sendo plenamente garantido pela jurisdição, com base nos textos constitucionais e internacionais proclamadores de direitos fundamentais e

independentemente da reserva orçamentária, ou seja, da vontade do legislador do momento¹⁵¹.

Explica ainda que o mínimo existencial exhibe, além do *status negativus*, que impede generalizadamente a incidência de tributos sobre os direitos sociais mínimos, também o *status positivus libertatis*, que postula a entrega de prestações estatais positivas a quem se encontra abaixo de certo nível de pobreza, como condições materiais para exercício da liberdade. O conceito de mínimo existencial é sintetizado pelo autor como sendo “*um direito às condições mínimas de existência humana digna que não pode ser objeto de intervenção do Estado na via dos tributos (= imunidade) e que ainda exige prestações estatais positivas*”, ou seja, exibiria *status negativus* que protege o cidadão contra a constrição do Estado (principalmente por meio da tributação) ou de terceiros e também *status positivus*, gerador da obrigação de entrega de prestações estatais individuais a quem se encontra abaixo de certo nível de pobreza, a a partir do qual cessaria a possibilidade de sobrevivência do homem e desapareceriam as condições iniciais da liberdade” (TORRES, 2009, p. 36,40,54).

Vislumbra a proclamação desse direito nos arts. XXV e XXVI da Declaração Universal dos Direitos Humanos, ressaltando que o PIDESC ampliou e aperfeiçoou o catálogo de direitos constantes da citada declaração, inclusive o direito ao mínimo existencial, sendo que, normalmente, este se apresenta, tanto nas Convenções internacionais como nas Constituições, imbricado com os direitos sociais, ligados à seguridade social e à educação. Dessa forma, infere-se que sua concepção de mínimo existencial se adequa tanto ao direito internacional dos direitos humanos como ao direito constitucional comparado, sendo que o autor apresenta diversos exemplos de precedentes jurisprudenciais que aplicariam o conceito em variados contextos. Aponta ainda fundamentos filosóficos compatíveis com esse conceito no pensamento de John Rawls (mínimo social), de Jüger Habermas (direitos fundamentais às condições de vida) e Ronald Dworkin (mínimo padrão de vida decente) (TORRES, 2009, p. 54-73).

Esclarece então que a restrição da “reserva do possível” tal como construída na

¹⁵¹ O autor é mencionado por Roman (2010, p. 112-113), no trabalho de pesquisa de direito comparado intitulado *Droits de Pauvres, Pauvres Droits?*, como representativo da segunda dentre as correntes teóricas que apresenta sobre a “jusfundamentalidade” dos direitos sociais: “*Selon un premier courant, classique, les droits sociaux ne sont pas des droits fondamentaux, mais des «normes programmatiques» dépourvues d’effet normatif contraignant. Un deuxième courant soutient que seuls les droits sociaux qui assurent un « minimum existentiel», c’est-à-dire un «minimum nécessaire à la survie», tels que l’éducation primaire ou les services essentiels de santé, peuvent être considérés comme fondamentaux. Un troisième courant estime que tous les droits sociaux sont, sans réserve, fondamentaux. Trois raisons peuvent être invoquées : un argument de texte là où la constitution procède elle-même à la qualification (Brésil), un argument historique lié à l’indissociabilité des luttes pour la reconnaissance des libertés individuelles et des droits sociaux, un argument axiologique selon lequel les droits sociaux concourent à la réalisation de l’égalité sociale et à la sauvegarde de la dignité de la personne humaine.*”

doutrina e jurisprudência alemãs – como equivalente a “reserva democrática”, no sentido de que as prestações sociais se legitimam pelo princípio democrático da maioria e pela sua concessão discricionária pelo legislador - não se aplicaria a essa parcela minimizada de direitos prestacionais, vinculada à reserva orçamentária e às garantias institucionais de liberdade, plenamente sindicáveis pelo Judiciário nos casos de omissão administrativa ou legislativa (TORRES, 2009, p. 54-62,105-106).

Destaca, enfim, que o conceito de “reserva do possível” construído na jurisprudência e doutrina alemãs foi modificado pela doutrina e jurisprudência brasileiras, de modo a ser interpretada como uma reserva fática, ou seja, possibilidade de adjudicação de direitos prestacionais se houver disponibilidade financeira, ainda que compreenda recursos destinados a outras dotações orçamentárias. Refere-se então à distinção introduzida por Ingo Wolfgang Sarlet e explicitada por Ana Paula de Barcellos, entre uma reserva do possível fática, que descreveria um fenômeno algo próximo da exaustão orçamentária, e a reserva do possível jurídica, que descreveria a ausência de autorização orçamentária para determinado gasto em particular. Critica então esse conceito como sendo falacioso, pois o Estado sempre poderia extrair mais recursos da sociedade de modo que, faticamente seria impossível a tal reserva do possível fática. Segundo ele, denota confusão com o limite (fático) do limite (reserva do orçamento), que opera dentro do âmbito de proteção do mínimo existencial e não é meramente heurístico (TORRES, 2009, p. 106-110).

Assim, a partir das concepções teóricas desenvolvidas pelo autor, infere-se que o conteúdo do mínimo existencial, embora dotado de flexibilidade e sem uma dicção específica em diversos textos jurídicos, consistiria no direito à seguridade social no seu patamar mínimo, abrangido o direito às prestações de saúde básica, o direito à previdência social naquilo que garanta um nível mínimo de sobrevivência e o direito a variadas prestações de assistência social aos desamparados, bem como o direito à educação fundamental e o direito à moradia para os necessitados, além do direito à assistência jurídica gratuita. Lembrando-se que as prestações de seguridade devem abranger, em princípio, também a cobertura dos custos mais básicos de moradia e educação (caso sejam inaplicáveis outras políticas específicas nesse particular), como parte do padrão mínimo de sobrevivência que visam garantir. Confirma-se, assim, que o direito ao mínimo existencial consiste principalmente numa combinação de parcelas minimizadas do direito à seguridade social, acrescidas do direito à assistência jurídica gratuita, com função de resguardar aquelas.¹⁵²

¹⁵² Também merece destaque na doutrina brasileira, a produção de Sarlet (2010), um dos pioneiros no

Rememore-se, por oportuno, que o direito à assistência social consiste na prerrogativa de exigir do Estado justamente prestações que amparem o indivíduo em situações limite de carência involuntária de recursos para sobrevivência, seja por infortúnios que comprometam sua capacidade laboral, seja por ausência crônica de postos de trabalho, desde que ele não disponha de outras formas de amparo, inclusive familiar. Portanto, ao lado do direito à saúde, pressuposto da sobrevivência humana, constitui o núcleo do mínimo existencial tutelado pelo Estado, do qual faz parte inclusive a garantia de recursos para alimentação e abrigo em condições de salubridade mínima.

Quanto à previdência social, embora também consista numa forma de tutela da sobrevivência do indivíduo, não coincide exatamente com o padrão mínimo para o qual aponta o conceito de mínimo existencial, embora o absorva e incremente, procurando manter, na verdade, na inatividade o nível de vida do qual usufruía o cidadão quando na ativa, até determinado teto reputado razoável para imposição estatal de proteção compulsória, mediante contribuições dos beneficiários. No entanto, é claro que também protege dado segmento de cair em situação de destituição e pobreza extrema, e, nesse aspecto, também abrange prestações que atendem ao mínimo existencial. Ressalve-se, a propósito, que mesmo em sistemas contributivos, pode ser necessário que o Estado complemente os aportes dos indivíduos em situação de relativa fragilidade, quando insuficientes para garantir benefícios mínimos.

Logo, o direito ao mínimo existencial, em sua faceta prestacional, deve ser identificado como o direito a um conjunto de prestações devidas ao cidadão em situação de privação, que o proteja da indigência material e intelectual, proporcionando-lhe segurança econômica básica de modo a poder contribuir autonomamente, com seus talentos peculiares, para a sociedade organizada. Portanto, esse direito coincide principalmente com o direito à segurança econômica básica do indivíduo, ou, em outras palavras, o direito à seguridade social num corte minimalista, podendo ser associado ainda a eventuais políticas prestacionais específicas de moradia e educação básica e à assistência judiciária gratuita para garantir

aprofundamento da matéria a partir de influências da doutrina alemã, e de Barcellos (2008) cap. VIII, que desenvolve profícuo raciocínio em busca de maior concretude para o conceito, considerando-o formado pelas “condições materiais básicas para a existência”, de modo que corresponderia a “uma fração nuclear da dignidade da pessoa humana a qual se deve reconhecer a eficácia jurídica positiva ou simétrica”, tornando-se assim passível de exigência em face do Estado diretamente com base no texto constitucional (p. 248). A autora ressalta que haveria um “consenso lógico – metajurídico, porque não? - a respeito do assunto. Não há quem possa, com seriedade intelectual, afirmar, por exemplo, que uma pessoa tem sua dignidade respeitada se não tiver o que comer ou o que vestir, se não tiver oportunidade de ser alfabetizada, se não dispuser de alguma forma de abrigo.” (p. 254-255). O conceito, segundo ela, abrangeria três itens de caráter substancial, quais sejam a educação fundamental, a saúde básica, a assistência aos desamparados, bem como um item de caráter instrumental, qual seja o acesso à justiça (p. 259).

efetividade a tais direitos.

Vale lembrar que, como já sustentado anteriormente, o direito à seguridade social é instrumental à satisfação do direito a um padrão de vida adequado, nele abrangidos direitos à alimentação adequada (inclusive água), vestuário e moradia, bem como ao direito aos mais elevados níveis de saúde atingíveis. No entanto, os sistemas de seguridade social não abrangem todas as políticas públicas de garantia desses direitos, os quais podem ser implementados também por outros meios. Logo, nem todas as obrigações estatais de respeitar, proteger e satisfazer tais direitos serão pertinentes aos sistemas de seguridade social, sendo que o mínimo existencial prestacional também pode abranger medidas que fogem ao escopo dos sistemas de seguridade social, por exemplo, aquelas inseridas em programas de moradia e educação básicas, já mencionados, ou de oferta emergencial de trabalho.

3.3.4.2 Transposição do conceito de “minimum core content” prestacional para o direito internacional

Não é necessário especular muito para se perceber que toda a formulação teórica em torno do conteúdo essencial dos direitos prestacionais de caráter econômico, social e cultural e do mínimo existencial, surgida no plano do direito constitucional, também se mostra aplicável para compreensão dos referidos direitos na esfera internacional, no contexto delineado nos tópicos anteriores. Afinal, existe uma similitude das formulações dos enunciados normativos e da problemática subjacente a todos eles em ambos os planos: qual seja os limites da competência exclusiva do legislador soberano para distribuir recursos econômicos alegadamente escassos. Ocorre aqui, como já dito, uma interpenetração da teoria dos direitos humanos fundamentais prestacionais em ambos os planos, nacional e internacional, com algumas adequações (YOUNG, 2008, p. 123125; LANGFORD, 2008, p. 34).

Na doutrina internacional, um dos estudos mais influentes no tocante aos DESC coube a Henry Shue, que desenvolveu a ideia de que a subsistência seria um "direito básico", sendo que todos os programas de desenvolvimento e teorias econômicas devem assegurar um piso mínimo de segurança econômica para todos os cidadãos. De fato, todos os direitos humanos dependem do desenvolvimento desse direito básico, de modo que todas as pessoas têm direito a fazer demandas razoáveis mínimas perante o resto da humanidade visando a satisfação de

tais direitos, correspondentes à “moralidade mais profunda” (ou seja, eles especificam a linha além da qual não deve ser permitido afundar). Aplica-lhes assim o princípio de transitividade dos direitos: “Se todo mundo tem o direito de y e o gozo de x é necessário para o gozo de y, então todos também têm o direito de x” (FELICE, 2010, p. 9).

Referido conceito foi abraçado pelos “Limburg Principles” para implementação do PIDESC, dentre os quais afirmou-se que “os Estados Partes são obrigados, independentemente do nível de desenvolvimento econômico, a garantir o respeito dos direitos mínimos de subsistência para todos”; sendo que, posteriormente, essa ideia foi reforçada pelos “Maastrich Guidelines on violations of economic, social and cultural rights”, de acordo com os quais “essas obrigações essenciais mínimas aplicam-se independentemente da disponibilidade de recursos do país em questão ou de quaisquer outros fatores ou dificuldades”¹⁵³. E desde a década de noventa, o comitê de monitoramento do PIDESC passou a empregar, por meio de seus comentários gerais, o conceito sob denominação de “minimum core content”, procurando estabelecer sucessivamente balizas para seu reconhecimento em relação a determinados DESC. Note-se que, a despeito da similitude com a aludida concepção da doutrina alemã, não se mostra tão elaborada e sofisticada como apresentada acima, mas, sem dúvida, aplica um raciocínio similar para conferir exigibilidade de DESC, dentre os quais o direito à seguridade social, ensejando o reconhecimento de “obrigações essenciais dos Estados”¹⁵⁴.

Segundo Sepúlveda (2003, p. 365-369)¹⁵⁵ diante das dificuldades de delimitar

¹⁵³ Os “Princípios de Limburg” foram aprovados em uma conferência de peritos, convocada pela Comissão Internacional de Juristas, da Faculdade de Direito da Universidade de Limburg (Maastricht, Holanda) e do Instituto Urban Morgan para os Direitos Humanos da Universidade de Cincinnati (Ohio, Estados Unidos da América), realizada em Maastricht (Holanda) no período de 2 a 6 de junho de 1986, sendo inseridos posteriormente em documento oficial da ONU (THE LIMBURG..., 1987). Por sua vez, as “diretrizes de Maastricht” foram aprovadas em uma conferência de peritos realizada em Maastricht, no período de 22 a 26 de janeiro de 1997, a convite da Comissão Internacional de Juristas (Genebra, Suíça), do Morgan Urbano Instituto de Direitos Humanos (Cincinnati, Ohio, EUA) e do Centro de Direitos Humanos da Faculdade de Direito da Maastricht University (Holanda), corporificando-se depois em documentos oficiais da ONU (THE MAASTRICH..., 2000b).

¹⁵⁴ Langford (2008, p. 493) considera o “minimum core content”, tal como referido pelos membros do comitê uma reminiscência do “core content” na jurisprudência alemã, embora alertando para as diferenças textuais entre a constituição alemã e o PIDESC. Reporta-se então justamente ao pensamento de Robert Alexy, na obra “Theory of Constitutional Rights”. Young (2008, p. 124) também ressalta que o conceito herdou sua estrutura da constituição alemã e que a proteção de um componente essencial dos direitos contra limitações é uma característica estrutural das constituições em geral. No mesmo sentido aponta também a pesquisa conduzida pela Comissão Internacional de juristas (2008, p. 24).

¹⁵⁵ Afirma que o conceito de *minimum threshold* foi aplicado originalmente, em relação a direitos humanos internacionalizados, por Andreassen et al (1988) no artigo *Human rights performance in developing countries : the case for a minimum threshold approach*, sendo que a mesma noção foi mais bem desenvolvida por Eide (1989) no artigo *A realization of social and economic rights and the minimum threshold approach* (SEPÚLVEDA,

precisamente o nível essencial mínimo de cada direito, o comitê tem optado, desde o Comentário Geral nº 13, por uma abordagem mais pragmática, pois em vez de definir o “core content” do direito, tem identificado várias obrigações indispensáveis para assegurar um referido nível. A ideia é operacionalizar a noção abstrata do conteúdo mínimo de cada direito por meio de limites específicos por país, medidos por indicadores tais como nutrição, mortalidade infantil e renda. Segundo ela, o Comitê já sinalizou que, quando agrupadas juntas, as “core obligations” estabelecem um limite mínimo internacional, aparentando que o desenvolvimento dessas obrigações em relação a cada direito serviria para identificar o limite mínimo dos direitos aplicáveis para todos os Estados Partes.

Pode ser definido como a natureza ou essência do direito, ou seja, soma de elementos sem os quais o direito perde seu significado substancial como um direito humano e na ausência do qual um Estado Parte deve ser reputado em violação de suas obrigações internacionais, ou mesmo como um “piso” abaixo do qual não se deve permitir que caiam as condições materiais de que dispõe o indivíduo. Envolve o estabelecimento de prioridades no processo de implementação progressiva dos DESC, de modo que, aquilo de que o Estado deve tratar como sua obrigação prioritária envolverá os elementos mais essenciais ou fundamentais do direito. Logo, o “core content” ou elementos essenciais dos DESC corresponderão a “core entitlements”, “core obligations” ou “minimum state's obligations” (CHAPMAN; RUSSEL, 2002, p. 09)¹⁵⁶.

Essa estratégia teórica estaria ligada à proposta de abordagem das violações ao direito, como metodologia mais viável para avaliar a aderência de determinado Estado aos padrões internacionais, a qual não dependeria do acesso a dados estatísticos comparados de grande extensão e apurada qualidade, mas envolveriam sim uma análise contextualizada que permita vislumbrar claramente uma denegação de DESC, sem que seja necessário delinear toda a sua extensão. Esta seria então uma alternativa para superar as limitações inerentes ao monitoramento da realização progressiva. Nessa linha de raciocínio, mesmo em circunstâncias de recursos altamente restritos, o Estado manteria a irredutível obrigação de garantir um conteúdo mínimo de referidos direitos, cabendo-lhe assim o ônus da prova quanto a sua incapacidade fática de arcar com tal obrigação. Deve assim demonstrar que priorizou a

2003, p. 369).

¹⁵⁶ Chapman e Russel (2002) e vários colaboradores abordam em maior profundidade o conceito de “minimum core obligation” na obra coletiva intitulada “Core Obligations: Building a Framework for Economic, Social and Cultural Rights”, uma das pioneiras na tentativa de desenvolvê-lo sistematicamente em relação a diversos direitos previstos no PIDESC.

aplicação de seus esforços nessa finalidade, evidenciando-se aí o ponto a partir do qual o ônus da prova é invertido em desfavor do Estado. (CHAPMAN; RUSSEL, 2002, p. 8-10; CRAVEN, 2005, p. 39-40).¹⁵⁷

De acordo com o comitê, o efeito criado a partir do descumprimento de uma obrigação essencial mínima seria caracterizar uma violação “prima facie” ao direito correspondente, cabendo ao Estado demonstrar que tem empregado todos os esforços a fim de satisfazer à necessidade em questão de modo prioritário (Comentário Geral nº 3, item 10). Percebem-se certas modificações nas formulações empregadas pelo comitê em seus sucessivos comentários gerais, por exemplo, no de nº 14, sobre o direito à saúde, no qual destaca o dever dos Estados mais desenvolvidos em prestar assistência aos países em desenvolvimento, e menciona a seguir que um Estado Parte não poderia, em nenhuma circunstância, justificar sua não aderência às *core obligations* ali definidas, que seriam inderrogáveis, cabendo recorrer, se necessário à cooperação internacional. Todavia, ao tratar do direito à água, no de nº 15 e do direito à seguridade social, no de nº 19, reintroduziu a ressalva explícita de que ao Estado Parte seria permitido arguir a indisponibilidade de recursos, tal como posta no seu Comentário Geral nº 3 (LANGFORD, 2008, p. 492-493)¹⁵⁸.

Essa estratégia minimalista de reconhecimento do “minimum core content” dos DESC, notadamente em sua parcela prestacional, tem sido objeto de diversas críticas incisivas na doutrina. Alega-se que haveria um risco de tornar o referido “piso” na verdade um “teto”, permitindo aos Estados Partes do Pacto se eximirem de avançar para além desse conteúdo mínimo, como exige a teleologia de contínuo aperfeiçoamento dos aludidos direitos. Outrossim, canalizaria atenções apenas para casos de privação material extrema e

¹⁵⁷ Chapman e Russel (2002, p. 06) identificam essa proposta em artigo do primeiro autor, intitulado “A Violations Approach for monitoring the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights”, publicado em 1996, no qual sustenta essa alternativa ao processo de monitoramento de progressividade, aduzindo que manusear adequadamente dados estatísticos complexos para aferição de toda a extensão dos DESC seria uma tarefa virtualmente impossível. Por sua vez, Craven (2005, p. 40-41) especula que, *a contrario sensu*, não haveria presunção de violação para elementos não essenciais do direito, sendo que, para demonstrá-la, seria necessário dispor de uma gama enorme de informações.

¹⁵⁸ Langford (2008, p. 493) aponta tal nuance, ressaltando que a possibilidade de demonstração da indisponibilidade de recursos também constou explicitamente da manifestação do Comitê sobre o modelo de avaliação que seguiria sob um protocolo facultativo prevendo um sistema de petições fundadas no Pacto, intitulada *An evaluation of the obligation to take steps to the “maximum of available resources” under an optional protocol to the covenant – E/C.12/2007/1 10 May 2007*. Para o autor, a adoção da doutrina da inderrogabilidade absoluta engendra diversos problemas jurídicos, práticos e teóricos, atraindo severas críticas, como as de Dennis e Stewart (2004) em “Justiciability of economic, social and culture rights” e Dowell-Jones (2004), “Contextualizing the international covenant on economic, social and cultural rights”. Na doutrina nacional, Giotti (2012, p. 74-86), ao transpor tal conceito para o terreno dos direitos fundamentais constitucionalizados, sustenta a inderrogabilidade desse mínimo conteúdo, invocando os comentários gerais do comitê, especialmente o de nº 14 (item 47).

comprometeria assim o alcance mais amplo almejado pelos DESC, concentrando-se na performance de países de desenvolvimento mais retardado e ignorando-se as situações de privação em países de média e alta renda (YOUNG, 2008, p. 113-114,120-123).

Menciona-se ainda o fato de que a diretriz de inversão do ônus da prova quanto à ocorrência de violações, tal como acima ressaltada, ensejaria a inferência de que, em relação a obrigações não essenciais, não se poderia presumir violação de direitos e portanto a alegada vítima deveria demonstrar a efetiva disponibilidade de recursos para melhorar suas condições de exercício de direitos (CRAVEN 2005, p. 40-41). Questiona-se então se esse ônus, em qualquer situação, deveria mesmo recair sobre a alegada vítima, uma vez que é o Estado que detém todas informações sobre suas decisões alocativas de recursos e tem condições de defendê-las adequadamente, justificando restrições apontadas como desarrazoadas. Dessa forma, a distribuição do ônus da prova, neste particular, não deveria depender da invocação de “minimum core content” dos direitos (PORTER, 2005, p. 53-54).

Tais críticas, entretanto, mostram-se frágeis, no seu conjunto, pois a indicação de obrigações mínimas prioritárias, não poderia excluir a existência de outras que ultrapassam esse patamar, sendo que a ideia subjacente às “core obligations” não seria obviamente a de fornecer uma escapatória para que os Estados evitem sua responsabilidade, mas sim estabelecer um tratamento mais rigoroso para avaliação de situações de mais sérias violações de DESC (CHAPMAN, 2002, p. 7-10).

Outra crítica dirigida ao conceito questiona se seu conteúdo seria absoluto ou relativo, uma vez que não se mostraria viável estabelecer uma medida universal de necessidades humanas a serem consideradas, sem levar em conta as circunstâncias de cada sociedade. Até mesmo tomando-se como parâmetro as necessidades de sobrevivência de um indivíduo, surgirão divergências quanto ao nível exato de prestações que atendam a essa finalidade (caberia questionar, p. ex: qual seria o padrão de alimentação a ser seguido? Até que ponto os serviços de saúde podem ser considerados básicos? Quais as condições mínimas de uma moradia digna?). Na formulação original adotada pelo comitê, o mínimo essencial de cada direito requer a satisfação de gêneros alimentícios essenciais, de cuidados essenciais de saúde, de abrigo e habitação básicos e das mais básicas formas de educação, sugerindo-se uma concepção minimalista de necessidades equivalentes a sobrevivência ou subsistência, ou seja, manutenção da vida, especialmente em seus aspectos biológicos, por meio das mais urgentes ações visando a sua manutenção, como precondição ao exercício de outros direitos (YOUNG,

2008, p. 128-129).¹⁵⁹

Essa opção teria a vantagem de usar requisitos que são aparentemente autoevidentes, dispensando exames mais controversos sobre o que seria necessário para satisfazer objetivos mais elaborados. Assim, a visão baseada na sobrevivência tornaria as fronteiras do “minimum core content” mais visíveis, tendo em vista um critério de urgência. Mas, por outro lado, esse enfoque centrado na sobrevivência biológica escamotearia outros aspectos que qualificam a vida como digna: por exemplo, qual deveria ser a prioridade: necessidades médicas da população idosa ou dos doentes terminais? Outrossim poderia haver até mesmo controvérsias para se definir um limite nutricional mínimo uniforme para todas as situações, ou mesmo do tamanho adequado de uma moradia (YOUNG, 2008, p. 130-133).

De fato, a questão se resumiria então ao debate teórico sobre se o *mínimo core content* existe como conceito aferível objetivamente (uniforme para todos os Estados) o qual sofreria limitações a partir da incidência de normas principiológicas contrapostas como sejam a “margem de apreciação dos Estados” diante da escassez de recursos, (verdadeiro limite fático), e outros princípios de direito internacional, ligados à proteção de direitos humanos ou não, ou se apenas após a consideração desses outros princípios colidentes, num exame de proporcionalidade, seria possível definir o aludido conteúdo mínimo, o qual não seria portanto definido uniformemente *a priori*. Aparentemente, nesse contexto, dizer se o direito existe independentemente de suas restrições ou apenas após a incidência destas equivale ao velho debate teórico entre teorias internas e externas dos limites dos direitos fundamentais¹⁶⁰.

No entanto, essa crítica também não compromete a utilidade do conceito em si, pois a despeito das possíveis dúvidas pontuais que possam surgir na adaptação à realidade concreta de cada sociedade, fato é que normalmente famintos, doentes graves, mendigos e miseráveis em geral podem ser identificados sem muita tecnologia ou filosofia em qualquer sociedade. Logo, mostra-se viável a estipulação de parâmetros gerais de reconhecimento das mais graves situações de vulnerabilidade, aplicáveis universalmente, como ponto de partida para reconhecimento de violações DESC, em relação aos quais deverão ser considerados os

¹⁵⁹ A autora associa essa concepção justamente ao pensamento de Shue (1996) em “Basic Rights: subsistence, affluence and U.S. Foreigner Policy”, no sentido de que “*Rights are basic [...] if enjoyment of them is essencial to the enjoyment of all other rights*” (YOUNG, 2008, p. 130).

¹⁶⁰ Bilchitz (2003, p. 20-23) sustenta a utilidade de se reconhecer um direito ao mínimo existencial mesmo que se entendam ausentes recursos para garanti-los num dado sistema constitucional (impondo-se assim o Estado um dever mínimo implícito de progredir para conferir exigibilidade a esse direito com a máxima brevidade). No entanto, tal concepção parece despicienda caso adotados os conceitos de “direito *prima facie*” e “direito definitivo”, conforme concepção de Alexy (2006) antes exposta, pois o reconhecimento do primeiro resultaria naquela mesma função indutora.

argumentos em contrário, a fim de que se possa apontar eventual violação do *core content* dos DESC.

Lembre-se, a propósito, que a evolução social tenderá a elevar o padrão tido por mínimo mediante o acréscimo da riqueza produzido pelo crescimento econômico e avanço tecnológico (obviamente certos tratamentos médicos considerados relativamente simples hoje não o eram no início do século passado), de modo que a análise da aludida obrigação poderia variar conforme o nível de desenvolvimento do Estado considerado (LANGFORD, 2008, p. 495). Em verdade, na prática, mais relevante do que especular os contornos exatos de um padrão mínimo universal de sobrevivência digna será avaliar as eventuais justificativas invocadas por cada Estado para aquele que efetivamente garante a sua população. Nesse ponto, como dito, haveria um ônus mais estrito para que demonstre empregar o máximo dos recursos de que dispõe, o que seria uma válvula de escape para legítimas restrições a serem eventualmente apontadas por certos Estados.

Prosseguem as críticas ao conceito no sentido de que, sendo relativizável, o *minimum core content* tornar-se-ia aparentemente redundante diante do teste de razoabilidade ou proporcionalidade das restrições a DESC. Ou seja, se referido mínimo dependeria efetivamente dos recursos disponíveis, caberá apenas examinar a razoabilidade da política pública em face desses recursos. Dessa forma, o *minimum core* seria diverso nos países em desenvolvimento e desenvolvidos, não havendo portanto um único conteúdo mínimo para tais direitos, mas sim um “continuum”, o qual estabelece uma certa ordem de prioridade para implementar os DESC (LEHMANN, 2006, p. 184).

Essa crítica também não afasta a utilidade do conceito, pois o exame de proporcionalidade pode ser adaptado para abranger o peso conferido aos interesses de sobrevivência, de modo a ensejar uma verdadeira presunção de que programas governamentais não ultrapassam esse teste se o aludido mínimo não é por eles garantido. As respectivas autoridades poderiam então demonstrar que seus recursos são inadequados quando tais interesses são ameaçados, adotando-se uma análise de proporcionalidade para questionar se cada governo adotou suficientes medidas para realizar o mínimo interesse (LIEBENBERG, 2005, p. 87). Logo, a distinção entre o exame de proporcionalidade da realização progressiva em relação ao da “*minimum core obligation*” seria apenas o grau de escrutínio (LANGFORD, 2008, p. 99).

Neste último caso, haveria uma análise “mais vigorosa de proporcionalidade” em relação a políticas públicas que não garantam acesso a meios de atender necessidades básicas, de modo que os governos tenham de apresentar razões muito convincentes (*high standart of*

justification) para justificar o fato de as demandas mais desesperadoras dos setores mais vulneráveis da sociedade não estarem sendo satisfeitas com a especial atenção que merecem. Haveria portanto uma proteção jurídica maior a esses interesses mínimos, em face de sua urgência (LIEDBERG, 2005, p. 81-87; BILCHITZ, 2002, p. 491)

Vale observar que, essa abordagem minimalista, harmoniza-se com a “lei de ponderação”, anteriormente mencionada, no sentido de que quanto mais intensa se revelar a intervenção em determinado direito fundamental, mais significativos devem ser os fundamentos justificadores da medida (caráter material da ponderação) e maior terá que ser a certeza das premissas nas quais a intervenção se baseia (caráter epistêmico da ponderação). Nesse contexto, em se tratando de descumprimento de obrigações relacionadas à preservação do mínimo existencial, haverá um maior rigor de escrutínio em relação aos argumentos empregados para tal limitação.

Alega-se, entretanto, que, mesmo introduzindo como critério diferenciador a emergência da necessidade, haveria dificuldades para se estabelecer objetivamente essa almejada ordem de prioridades, pois seguindo estritamente tal critério, poder-se-ia cogitar, por exemplo, uma total prioridade de atendimento às necessidades de doentes terminais em detrimento de outros (LEHMAN, 2006, p. 189). Nessa linha de raciocínio, poderiam ser postos diversos interessantes questionamentos como crítica à viabilidade do conceito: como avaliar que os que não tem nenhum teto tem necessidade mais urgente do que aqueles com acomodações inadequadas, ou que os que não dispõem de alimentos tenham mais necessidade do que os que dispõem de alimentação inadequada, ou seja, diferenciar situações entre aqueles que vivam em maior ou menor situação de miséria. Afinal, a solução para esses problemas poderia até seguir uma lógica essencialmente pragmática e utilitária (ao contrário do que ocorre com os direitos civis e políticos), por exemplo priorizando-se cuidados de saúde primária do que terciária, ou remédios básicos indicados pela OMS em detrimento de outros. E diante dessas “escolhas trágicas” caberia apenas um exame de razoabilidade pelo judiciário, que não poderia alegar que o direito em si imporia outra forma de ordenação de prioridades.

Em verdade, mesmo no modelo proposto por Robert Alexy (como acima exposto) com base no ordenamento alemão, não se prevê o caráter absoluto do mínimo existencial, embora se afirme que, em relação à exigibilidade deste, princípios contrapostos tenderão a assumir menor peso, a fim de justificar uma negativa de prestações essenciais à sobrevivência, em dado sistema jurídico. Nesse norte, a operação de ponderação se tornará mais claramente balizada, permitindo-se reconhecer, com elevada probabilidade, algum conjunto básico de prestações devidas definitivamente como prioridade a ser seguida. Como já exemplificado

anteriormente, o confronto de argumentações em favor de princípios envolvidos revelará o cabimento de certa prioridade racional em favor de algumas prestações imediatas, conforme possibilidades econômicas do país considerado. Deve-se lembrar ainda que a aplicação do exame de proporcionalidade em sentido amplo pode resultar inclusive nos fenômenos da “discricionariedade empírica” e da “discricionariedade estrutural” que favoreceriam a margem de decisão política de cada Estado.

Vale registrar, por oportuno, que numa detida análise, não se vislumbra diferença substancial dessa abordagem em relação à concepção proposta por Ferraz (2013, p. 27-28), que ele contrapõe aos modelos das necessidades básicas condicional ou incondicional. Propõe o autor substituir esses modelos fundados no conceito vago de necessidades básicas, não sujeito a consensos gerais, por um diferente *design*, em que os direitos sociais são derivados a partir de um direito mais geral a uma distribuição de recursos mais justa. Segundo ele, ao invés de definir o conteúdo dos direitos sociais independentemente da questão dos recursos e depois tentar avaliar se os recursos disponíveis são suficientes para sua implementação, a distribuição justa dos recursos passa ao centro do debate sobre os direitos sociais. Dever-se-ia questionar então, para definir o conteúdo dos DESC: qual o nível de satisfação das necessidades básicas de que os indivíduos deveriam desfrutar sob uma distribuição justa dos recursos da sociedade?

Sugere assim que esse *design* pode levar, em muitos casos, a uma definição mais concreta da tese do conteúdo mínimo de direitos através de uma presunção de injustiça distributiva a ser aplicada em diferentes países, de acordo ao seu nível de desenvolvimento econômico e grau de consenso sobre distribuição justa. Logo, a pergunta a ser feita sobre cada DESC seria: qual o nível mínimo de saúde, educação, habitação, etc que todos poderiam ter satisfeito se os recursos disponíveis fossem distribuídos com justiça? Fornece exemplo do caso do Brasil, país com renda média superior, com PIB per capita de cerca de US\$ 12.000, de modo que se poderia presumir com segurança que a mortalidade infantil causada pela falta de difusão da vacina pneumocócica, medida que teria um custo de mero 1/120 do PIB *per capita* do país, representa uma violação do direito à saúde. Isto de acordo com os próprios compromissos expressos na Constituição brasileira e em tratados a que o país aderiu, os quais indicam que cada criança deveria ser capaz de satisfazer esta necessidade básica de saúde.

Arremata afirmando que a concepção por ele proposta não só é mais plausível do que aquela construída em torno das necessidades básicas, tanto em *design* quanto em praticidade, na medida em que pode ser utilizado para identificar níveis mínimos de satisfação de necessidades básicas que os indivíduos possam reivindicar aqui e agora, como direitos

concretos. Acima deste nível mínimo, que variará de país para país, conforme já explicado, deveria caber ao sistema político definir, através do debate e da legislação, o que é uma justa distribuição de recursos numa dada sociedade.

Com efeito, o que ocorre mesmo é uma maior facilidade de ponderação diante de argumentos, quando em jogo os aludidos níveis mínimos. Considere-se assim que se deva avaliar se seria devida determinada prestação de medicamentos para garantir a sobrevivência de pacientes com HIV: certamente haverá dificuldade em se comparar a prioridade desse gasto com outros, decorrentes de outros tipos de tratamento de doenças graves ou mesmo de doenças que não ameacem a sobrevivência imediata do paciente, mas comprometam seriamente sua qualidade de vida. Contudo, tal avaliação se tornará mais simples quando se deva comparar aqueles gastos com outros, tais como para a construção de certas obras públicas, publicidade institucional, festas comemorativas, etc. Obviamente, tal avaliação se tornará mais viável desde que sejam oferecidos dados mais amplos e confiáveis sobre alocação de recursos públicos e privados na economia nacional, chegando-se a demonstrar, p. ex., num nível mais amplo, qual o percentual do PIB aplicado em saúde pública e em consumo de bens considerados supérfluos (esse seria um possível objeto para estudo no âmbito do “human rights budget work”, mencionado anteriormente).

Logo, as aludidas críticas seriam válidas caso se imagine que um determinado país enfrenta tal limitação de recursos que o obrigue a escolher entre o oferecimento de condições mínimas de vida de modo igualitário para alguns de seus cidadãos em detrimento de outros. Mas restaria inaplicável se demonstrado que esse Estado, em verdade, conforme seu potencial econômico, poderia implantar sistemas que garantissem esse piso mínimo a todos igualmente, ainda que bastante modesto, mas permite que haja elevada concentração de renda e de gastos em outras finalidades públicas, quando sua população padece das mais evidentes privações diante de completa ausência de certas políticas públicas. Obviamente não se pretende aqui simplificar uma realidade complexa como essa, mas apenas alertar que tal complexidade não significa a impossibilidade de análise jurídica, devidamente subsidiada pelos dados econômicos pertinentes (como se procurará exemplificar a seguir com a abordagem da OIT acerca do piso global de proteção social).

Portanto, pode-se admitir que uma instância de monitoramento internacional, inclusive judicial, poderia sindicat a razoabilidade de alocações orçamentárias que envolvam comparação entre diferentes tipos de gastos (ou seja, opondo aquelas voltadas à implementação desses direitos e outras que possam ser reputadas menos prioritárias), ou mesmo questionar a falta de política fiscal compatível com as necessidades de financiamento

de desses direitos¹⁶¹ Logo, ainda que o conceito de “minimum core content” possa não servir perfeitamente para solucionar todos os dilemas sobre melhor distribuição de recursos entre variadas necessidades de atendimento a DESC, mantém sua utilidade, no sentido de fomentar uma tomada de posição em favor desses direitos diante de outras demandas sociais por recursos, como acima aventado, ou mesmo no sentido de apontar a necessidade de reconfiguração da atividade financeira do Estado com o intuito de promover uma alteração do padrão de prioridade na distribuição de renda, que promova a garantia de DESC para setores mais vulneráveis.

3.3.4.3 Delimitação do *core content* do direito à seguridade social

Na dogmática dos direitos humanos internacionalizados, mais especificamente dos DESC, o direito à seguridade social tem recebido pouca atenção, tendo em vista sua feição considerada deveras técnica, enquanto instrumento de consecução da garantia do padrão de vida adequado, inclusive no tocante à saúde (SCRUGGS; ZIMMERMANN; JEFFORDS, 2013, p. 132; LAMARCHE, 2002, p. 89)¹⁶². Entretanto, como já dito, neste início do século XXI, passou a receber maior atenção no cenário internacional, a partir da percepção de que se

¹⁶¹ Lehmann (2006, p. 194-195) procura contrapor a visão de Bilchitz e Lienbenberg, de que a ideia de “minimum core obligation” sugere a existência de graus de implementação de um direito e que um certo nível mínimo tem prioridade sobre sua realização mais extensa. Parece negar a possibilidade de que a proteção de DESC possa impor ao Estado um aumento do nível de tributação ou do tamanho do orçamento público, mas exemplifica que a aquisição de um avião presidencial ou de armas em detrimento de investimentos em políticas públicas poderiam ser objeto de questionamento jurídico sob a ótica da razoabilidade. Registre-se que todos esses autores tomam como base a Constituição Sul-Africana, mas desenvolvem raciocínio perfeitamente aplicável ao PIDESC.

¹⁶² Lamarche (2002), propõe uma das primeiras análises jurídicas sistemáticas do direito à seguridade social no ordenamento internacional, fora da produção técnica da OIT, propondo inclusive um conteúdo essencial para esse direito, antes da formulação do Comentário Geral nº 19 o qual deveria atender aos seguintes princípios: modelo de financiamento coletivo (público, profissional, comunitário, privado ou mesmo misto), sempre sob supervisão de um órgão independente, participativo e regulador; definição previa de benefícios e respectivas contribuições, que não podem exceder o percentual razoável da renda disponível, garantindo previsibilidade e segurança ao indivíduo; cesta básica de riscos protegidos quais sejam cuidados médicos, benefícios por doença, benefícios para sobreviventes e de maternidade; ampla cobertura: incluindo autônomos, trabalhadores rurais e do setor informal, mediante previsão de requisitos legais, devendo se fazer provisões para períodos de tempo em que pessoas, famílias ou grupos protegidos não possam contribuir para o sistema; não discriminação: deve ser criado um órgão de supervisão para identificar efeitos discriminativos diretos e indiretos do sistema de seguridade social, o qual deve sugerir formas de implementar padrões mais inclusivos, bem como devendo-se garantir que o direito a benefícios iguais incluirá proteção contra discriminação baseada na fonte de renda; boa governança: o Estado deve ser, antes de tudo, regulador, não tendo de, e muitos casos não podendo, implementar esquemas de seguridade social por si, mas ressalta-se que não há evidência convincente de que o setor privado lucrativo e não-lucrativo possa oferecer prestações de seguridade social mais eficientemente do que o Estado.

trata do receituário jurídico mais viável para superar o fenômeno da pobreza extrema e garantir o desenvolvimento humano em todo o globo. Outrossim, a vanguarda no tratamento do tema coube à OIT, a qual assumiu a dianteira desse movimento recente pela valorização do direito à seguridade social (como se verá no tópico a seguir).

No âmbito do sistema global de proteção aos direitos humanos, esse renovado interesse refletiu-se na elaboração de um comentário geral pelo comitê de monitoramento do PIDESC sobre o tema em 2007, o qual procurou definir um significado mais preciso para esse direito, inclusive valendo-se dos posicionamentos da OIT na mesma seara, conforme diversas menções já feitas no capítulo 2 deste trabalho. Saliente-se, por oportuno, que esse direito se articula estritamente com outros (direito a um padrão de vida adequado e ao mais elevado nível de saúde atingível), uma vez que implica a criação de estruturas capazes de promover a entrega de prestações que permitam realizar direitos correlatos.

O aludido comentário cuidou então de definir um “core content” para esse direito, nos moldes em que o comitê vinha seguindo desde o seu Comentário Geral nº 3, e adotou a seguinte definição para o conteúdo essencial do direito à seguridade social, gerador de uma obrigação básica de cada Estado Nacional:

"O acesso a um regime de seguridade social que proporcione um nível mínimo essencial de benefícios para todos os indivíduos e famílias que lhes permitam obter cuidados de saúde essenciais, pelo menos, abrigo básico e habitação, água e saneamento, alimentos, e as formas mais básicas de educação e ainda o acesso aos sistemas de seguridade social ou sistemas numa base não-discriminatória, especialmente para os indivíduos e grupos desfavorecidos."

Essa conceituação harmoniza-se com a afirmação contida no Comentário Geral nº 3 de que

[...]um núcleo mínimo de obrigações para assegurar a satisfação de níveis mínimos essenciais de cada um dos direitos é incumbência de cada Estado Parte. Assim, por exemplo, um Estado Parte em que qualquer número significativo de indivíduos é privado de gêneros alimentícios essenciais, de cuidados essenciais de saúde, de abrigo e habitação básicos ou das mais básicas formas de educação.

Note-se que tal definição contempla um sistema cuja finalidade essencial se estabelece diretamente em função do atendimento às necessidades relacionadas aos componentes do direito a um padrão de vida adequado, bem como à saúde e à educação básica. Portanto, remeteu-se a definição dos níveis de prestações devidas ao conteúdo mínimo daqueles outros direitos em sua faceta prestacional. Ressalve-se, entretanto, que o comitê, embora fornecendo

algum grau de especificidade dessas prestações, não chega, por exemplo, a indicar aspectos quantitativos peculiares, focando-se muito mais em averiguar se cada Estado Parte estabeleceu parâmetros mínimos nesse aspecto (LANGFORD, 2008, p. 494).

Como se extrai da construção histórica do conceito de seguridade social, esta abrangerá uma garantia de rendimentos e cuidados médicos como forma de assegurar a segurança econômica de todos. Admite-se ainda que, além dos cuidados médicos, sejam oferecidas outras prestações em espécie, normalmente conforme desenho de políticas de assistência social dentro de cada sistema. Logo, distribuição de alimentos pode ser considerada como parte do conjunto de prestações assistenciais devidas num dado sistema, sem prejuízo de que outras políticas de segurança alimentar contribuam para o mesmo fim (p.ex., fornecimento de alimentação na rede pública de ensino ou subsídios para barateamento de custos de aquisição de alimentos).

Sendo assim, o nível mínimo das prestações pecuniárias de seguridade social deve ser suficiente para suprir os custos dos bens essenciais para gozo daqueles direitos, ou, caso sejam combinadas com o oferecimento de prestações *in natūra* pelos próprios sistemas de seguridade social ou por outras políticas públicas, da parte que exceder tais prestações. Por exemplo, determinado sistema de seguridade social pode garantir benefícios assistenciais cujo valor não contempla custos de moradia, desde que o indivíduo seja contemplado por política pública diversa que proporcione acesso a esse direito, como financiamentos habitacionais acessíveis, doação de residências ou mesmo acomodações coletivas públicas. O mesmo se diga no caso de disponibilização de uma rede pública de ensino básico, que ensejaria a eliminação de custos educacionais compreendidos no padrão básico de vida digna.

De um jeito ou de outro, a adequada compreensão da definição desse aspecto material do *core content* do direito à seguridade social dependerá de uma leitura concatenada do Comentário Geral nº 3, já referido acima, com os de nº 4, 12, 13, 14 e 15, que se referem respectivamente aos direitos à moradia, alimentação adequada, saúde e água, todos estipulando conteúdos mínimos para cada um desses direitos. Desse modo, o “core content” do direito à seguridade social abrangerá prestações pecuniárias ou *in natūra* que satisfaçam aqueles níveis mínimos de acesso aos citados bens.

Para o direito à alimentação adequada, prevê o Comentário Geral nº 12 (itens 6, 8, 14 e 15), que as violações do Pacto ocorrem quando um Estado deixa de assegurar a satisfação, pelo menos, do nível mínimo essencial para estar-se livre da fome e da desnutrição, tal como previsto textualmente no item 2 (caput) do PIDESC. Outrossim, o mesmo comentário complementa essa previsão esclarecendo que o conteúdo essencial do direito à alimentação

adequada consiste no seguinte: a) A disponibilidade do alimento, em quantidade e qualidade suficiente para satisfazer as necessidades dietéticas das pessoas, livre de substâncias adversas e aceitável para uma dada cultura; b) A acessibilidade ao alimento de forma sustentável e que não interfira com a fruição de outros direitos humanos. Cada Estado fica obrigado a assegurar que todos que estão sob sua jurisdição tenham acesso à quantidade mínima, essencial, de alimento, que seja suficiente, nutricionalmente adequada e segura, para garantir que estejam livres da fome. Assim, sempre que um indivíduo ou grupo estiver impossibilitado, por razões além do seu controle, de usufruir do direito à alimentação adequada com os recursos a sua disposição, os Estados têm a obrigação de satisfazer (prover) o direito diretamente. Esta obrigação também deve existir no caso de vítimas de desastres naturais ou provocados por causas diversas.

Registre-se que essa obrigação estatal pode ser satisfeita por meio de “resource programs” (tais como os que propiciam acesso à terra ou a emprego para obtenção de rendimentos) ou “income programs” (que seriam os de seguridade social propriamente ditos, que oferecem benefícios em dinheiro ou *in natura* em situações de privação). Logo, para pessoas ou grupos que não estejam em posição de usufruir desse direito em seu conteúdo essencial, deve o Estado ofertar diretamente a renda ou os alimentos necessários para tanto. O “minimum core content” exige que se garanta, pelo menos, acesso físico imediato aos alimentos necessários por meio do segundo tipo de programa, embora possa o Estado suprir tal dever, inserindo desde logo o indivíduo no primeiro tipo de programa, que lhe possibilitará acesso econômico ao alimento (KÜNNEMANN, 2002, p. 170-182; EIDE, 2002, p. 30-31)

Por sua vez o Comentário Geral nº 15 (item 37), relativo ao direito à água, também reconhece como “minimum core obligation” dos Estados: garantir o acesso à quantidade mínima essencial de água, que seja suficiente segura para o uso pessoal e doméstico para prevenir doença; o acesso físico a instalações de água ou serviços que forneçam água suficiente, segura e regular; que ter um número suficiente de saídas de água para evitar tempos de espera proibitivos; e que estão a uma distância razoável da casa; adotar programas de água direcionados relativamente de baixo custo para proteger grupos vulneráveis e marginalizados; tomar medidas para prevenir, tratar e controlar doenças ligadas à água, em particular, garantir o acesso a saneamento adequado. Dessa forma, se não oferecer serviços específicos que garantam tais direitos, cada Estado deverá ofertar prestações de seguridade suficientes para atender aos respectivos custos.

Por outro lado, o Comentário Geral nº 13 (item 57) estabelece como “minimum core obligation para os Estados” garantir o direito de acesso às instituições e programas

educacionais públicos de forma não discriminatória; garantir que a educação está em conformidade com os objetivos definidos no artigo 13 (1) do PIDESC; e fornecer educação primária para todos, de acordo com o artigo 13 (2) do mesmo pacto”. Logo, se não cumprida tal obrigação, devem ser garantidas prestações de seguridade social suficientes para suportar os custos da educação privada.

Quanto ao direito a abrigo/moradia adequada, no Comentário Geral nº 4 (item 7) constou referência à declaração da Comissão de Assentamentos Humanos e à Estratégia Mundial para a Habitação até o Ano 2000, segundo a qual:

[...]abrigo adequado significa [...] privacidade adequada, espaço adequado, segurança adequada, iluminação e ventilação adequadas, infra-estrutura básica adequada e localização adequada no que diz respeito ao trabalho e instalações básicas - tudo a um custo razoável".

Logo, embora não tenha sido ali discutido detidamente o “core content” desse direito, aquela especificação pode ser considerada para mais bem delimitar a expressão abrigo e habitação básicos, indicada como componente de uma “minimum core obligation” no Comentário Geral nº 3 (item 10). Logo, as prestações de seguridade social devem assegurar meios suficientes para atender a essa necessidade, salvo amparo do indivíduo por outros tipos específicos de programas sociais.

No Comentário Geral nº 14 (item 43), reafirma-se, como condição essencial para manutenção da saúde e por isso objeto de “minimum core obligations” dos Estados, o dever de assegurar acesso a uma alimentação essencial mínima, para libertar todos da fome; bem como a um abrigo básico, moradia e saneamento básico e a um suprimento adequado de água potável e segura.

Tal como já explicado em tópicos anteriores, a evolução dos modelos de seguridade social em todo o mundo segue a tendência de oferecimento direto de cuidados médicos, ao invés de se garantir indenizações ou reembolso de despesas correlatas. Portanto, o *core content* do direito à seguridade social nos sistemas que seguem essa tendência, abrangerá necessariamente, nos termos do Comentário Geral nº 14 (itens 43 e 44), o dever de: a) Assegurar o direito de acesso aos serviços de saúde, bens e serviços numa base não-discriminatória, especialmente para os grupos vulneráveis ou marginalizados; b) Fornecer medicamentos essenciais, como ao longo do tempo definido no âmbito do Programa de Ação da OMS sobre Medicamentos Essenciais; c) Garantir a distribuição equitativa de todas as unidades de saúde, bens e serviços. Ainda de acordo com o referido Comentário Geral,

abrangerá o dever de priorizar as seguintes medidas: d) garantir a saúde reprodutiva, materna (pré-natal, bem como pós-natal) e os cuidados de saúde da criança; e) Fornecer a imunização contra as principais doenças infecciosas que ocorrem na comunidade; f) Tomar medidas para prevenir, tratar e controlar doenças epidêmicas e endêmicas; g) Fornecer educação e acesso a informações sobre os principais problemas de saúde na comunidade, incluindo os métodos de prevenção e controle deles; h) Assegurar uma formação adequada do pessoal de saúde, incluindo a educação em saúde e direitos humanos.

Constata-se que a definição desse pacote básico de intervenções públicas seguiu influência da “Declaração sobre cuidados primários de saúde” (conhecida como ‘Declaração de Alma-Ata’), resultante da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde (1978) promovida pela OMS,¹⁶³ e revela de certa forma uma opção utilitária por políticas preventivas, que impliquem resultados em maior escala no conjunto da população com custos reduzidos em comparação a outras medidas, desde que demonstrada uma efetiva restrição aos recursos disponíveis para tanto. Sobre este aspecto, aduz o comitê que

[...] os investimentos não devem favorecer desproporcionalmente serviços de saúde curativos caros que muitas vezes são acessíveis apenas para uma parcela pequena e privilegiada da população, em vez de cuidados de saúde primários e preventivos que beneficiem uma parcela muito maior da população (Comentário Geral nº 14, item 19)

Trata-se de um conjunto bastante modesto de medidas a serem providas, pois sequer avança em discussões mais precisas sobre modelos de assistência mais complexa, contentando-se em mencionar genericamente saúde reprodutiva, materna e infantil, imunização contra doenças infecciosas, tratamento de doenças endêmicas e epidêmicas. Cabe então a cada Estado justificar a ausência de recursos até mesmo para viabilizar a manutenção de serviços que atendam a esse dever essencial, simplificando-se, no ponto, a análise das prioridades estabelecidas em seu próprio orçamento.

Esclareça-se, por oportuno, que a garantia desse “core content” enseja a necessidade de que cada sistema jurídico garanta a toda a sua população o aludido nível mínimo de prestações, de modo que apenas poderá ser atingido mediante combinação de técnicas protetivas previdenciárias e assistenciais, estas últimas indispensáveis para atender aos

¹⁶³ Ooms (2008, p. 186-188) aponta a similitude dessa definição do *core content* do direito à saúde em relação àquela construída por Toebes (1999, p. 284), a qual menciona como “Elements of Health Care”: “*Maternal and child health care, including family planning; Immunisation against major infectious diseases; Appropriate treatment of common diseases and injuries; Provision of essential drugs*”. Note-se que a formulação da autora mostrou-se sutilmente diversa daquela empregada pelo comitê, pois emprega a expressão “common diseases and injuries” quando o comitê se referiu a “epidemic and endemic diseases”.

excluídos dos regimes contributivos (mercado informal por exemplo), bem como o fornecimento de serviços médicos gratuitos em alguma medida. Por isso, afirma o Comentário Geral nº 19 (item 4, b) que “em quase todos os Estados Partes, regimes não contributivos serão necessários pois será improvável que todas as pessoas sejam adequadamente cobertas por meio de um sistema de base securitária”. Dessa forma, não sendo possível garantir referidas prestações básicas para todos por meio de técnicas contributivas, inclusive mediante planos privados supervisionados, deverão ser oferecidas prestações não contributivas para aqueles que não consigam obter meios para o próprio sustento. Detecta-se, exatamente neste ponto a distinção entre o enfoque tradicional das convenções da OIT que admitem coberturas parciais da população nacional, quando se prevê aqui uma universalidade imediata para um conjunto básico de prestações.

No entanto, o mesmo Comentário Geral nº 19 (item 59, a) ressalva que

Se um Estado Parte não pode fornecer este nível mínimo para todos os riscos e contingências dentro de seu máximo de recursos disponíveis, o Comitê recomenda que o Estado Parte, depois de um amplo processo de consulta, selecione um grupo de riscos sociais e contingências.

Observe-se que a diretriz adotada pelo comitê conduz à necessária priorização da aplicação de recursos públicos em favor dos segmentos mais vulneráveis da população, pois somente assim será possível garantir a uniformidade de uma cobertura mínima para ao menos algumas contingências de modo igualitário. Logo, se os recursos são escassos devem ser adotadas opções racionais para sua aplicação (exatamente como acima indicado no Comentário Geral nº 14 acerca das prestações de saúde prioritárias), desde que resguardada a igualdade dentro do sistema (ou seja, afastando-se discriminações incompatíveis com o regime de direitos humanos em geral).

Registre-se que, muito embora o conceito de “core content” seja mais discutido no âmbito das obrigações substanciais de satisfazer, o Comentário Geral nº 19 (item 59) o estende para abranger também as obrigações imediatas de respeitar e proteger, assim como para as obrigações formais de planejamento e monitoramento de planos de ação progressiva, em bases não discriminatórias que contemplem os segmentos mais vulneráveis, aos quais já nos referimos no tópico anterior. A intenção parece ter sido a de reforçar que tais obrigações têm caráter imediato, embora causando certa confusão conceitual.

Como se pode constatar, a aplicação de todos esses parâmetros teóricos ao direito à seguridade social, construídos a partir da doutrina especializada em DESC e refletidos no labor do comitê de monitoramento do PIDESC mostra-se um caminho viável para fomentar

algum avanço na sua implementação num panorama global de maciça negação desse direito à maioria da população mundial. E tal estratégia encontra reflexos práticos no trabalho de monitoramento desenvolvido pelo próprio comitê, bem como em iniciativas de outros organismos internacionais, como se verá adiante.

3.3.5 Praticando o discurso minimalista em observações conclusivas e recomendações sobre cobertura de seguridade social

O exame de uma amostra das observações conclusivas e recomendações do comitê no processo regular de monitoramento de relatórios revelam que se tornou comum que o comitê aprecie alocações de recursos pelos Estados supervisionados e recomende rearranjos e priorizações de gastos públicos, em favor da implementação do direito a prestações mínimas de seguridade social. Essa espécie de recomendação certamente parte do pressuposto de que existam recursos disponíveis a serem aplicados nas finalidades indicadas pelo comitê - pois do contrário consistiriam em meras declarações inconsequentes - embora não se indique exatamente o parâmetro empregado para se avaliar aludida disponibilidade de recursos. De qualquer forma, a conclusão do comitê indica que eventuais barreiras econômicas para atendimento àquelas recomendações foram consideradas injustificadas pelo mesmo.

Logo, são bastante comuns recomendações do comitê no sentido de realocação ou incremento de recursos financeiros em determinadas políticas de promoção de direitos humanos, inclusive de seguridade social. No entanto, referidas orientações mostram-se ainda um tanto genéricas e assistemáticas. Com efeito, esse papel de avaliação macroscópica de políticas públicas acaba empobrecido pela ausência de demandas fundadas em casos concretos, que permitam o exame mais aprofundado da configuração de cada violação de DESC e suas respectivas causas (POTTER, 2005, p. 46). No entanto, com a efetiva utilização do mecanismo de petições, introduzido pelo protocolo adicional ao PIDESC, o comitê poderá conferir maior concretude a sua atuação de reavaliação de políticas públicas, inclusive quanto à alocação de recursos em seguridade social.

Langford (2008, p. 495) aduz que um exame geral das aludidas observações/recomendações revela que, para países em transição como a Rússia, o comitê requer a elevação do nível mínimo dos benefícios, enquanto critica outros como a Geórgia por falharem em atingir uma cobertura mínima. Para o Canadá, é recomendado que o Estado

estabeleça assistência social a níveis, que assegurem a realização de um adequado padrão de vida para todos e questiona-se muito precisamente os regimes de seguridade social existentes. No caso do Senegal, conclamou-se o Estado a alocar mais fundos para sua iniciativa de desenhar uma rede de seguridade social para grupos desfavorecidos e marginalizados. Desses exemplos, percebe-se que o Comitê exige formas mais sofisticadas de seguridade social dos países mais desenvolvidos. Contudo, segundo o autor, o Comitê não esclarece se tais observações são expressadas com base na constatação de uma falha na realização progressiva de direitos ou se refere a uma “minimum core obligation” contextualizada.

O mesmo autor (2008, p. 503) observa que, desde o seu Comentário Geral nº12, o comitê tem desenvolvido uma seção, em cada um de seus comentários gerais, contendo exemplos de violações de DESC. Outrossim, nas observações conclusivas e recomendações sobre os relatórios examinados, faz declarações formais sobre a adequação da conduta de cada Estado. No entanto, a generalidade de muitas dessas recomendações e observações conclusivas chegaria a prejudicar sua aplicação, ao empregarem uma linguagem deveras vaga, referindo-se a condições gerais mais do que as ações e omissões específicas dos Estados.

Com o objetivo de averiguar a prática do Comitê nas recomendações resultantes de suas observações conclusivas, e assim confirmar e ilustrar as estratégias acima debatidas, elegeu-se como amostra o conjunto de relatórios consolidados do processo de avaliação periódica dos Estados Partes do PIDESC, disponibilizados pelo Comitê em seu endereço eletrônico oficial, desde a edição do Comentário Geral nº 19, correspondendo portanto às sessões de nº 36 a 47 (Relatórios E/2012/22, de 29/03/2012; E/2011/22, de 03/05/2011; E/C.12/2009/3, de 30/04/2010; E/C.12/2008/.3, de 01/04/2009; E/2008/22 (SUPP), de 21/07/2008; E/2007/22, de 01/10/2007). Parte-se do pressuposto de que o aludido Comentário Geral estabeleceu um conjunto de parâmetros para apreciação do tema da seguridade social pelo próprio Comitê, valendo ressaltar sua estreita conexão com o anterior Comentário Geral nº 14/2000). Deste universo, selecionaram-se as recomendações que se referem especificamente a políticas de seguridade social, inclusive no que se refere a prestações de saúde (estas normalmente objeto de observações e recomendações apartadas), abrangendo países notoriamente com menor grau de desenvolvimento.

Infere-se que, aludidas recomendações sempre pressupõem uma crítica do Comitê a opções alocativas dos Estados avaliados, chegando-se ainda, em diversos casos, a se apontar a necessidade de elevação de gastos públicos em seguridade social ou especificamente em saúde, ou afirmar-se a necessidade de ampliação da cobertura de seguridade social (em geral ou quanto a determinados benefícios) ou dos serviços de saúde. Em alguns casos, chega-se a

reconhecer a necessidade de assistência internacional para implementação desse conteúdo mínimo. Observa-se, a propósito uma preocupação maior do Comitê quanto aos serviços de saúde básica (ou cuidados primários de saúde), inclusive distribuição de medicamentos, com destaque para os de saúde reprodutiva e de prevenção e tratamento da infecção por HIV, corroborando assim a conclusão de maior viabilidade de avaliação da prioridade de aplicação dos recursos disponíveis em intervenções consideradas das mais básicas em saúde. Surgem ainda diversas menções à necessidade de priorizar o atendimento de grupos desfavorecidos marginalizados e de se estender a cobertura aos trabalhadores do mercado informal.

Registre-se, por oportuno, que há ainda outras questões abordadas pelo Comitê em relação a países desenvolvidos e emergentes, tais como o oferecimento de prestações de seguridade social a não-nacionais, inclusive imigrantes indocumentados, aprimoramento do *design* dos programas de seguridade, especialmente com o aperfeiçoamento do alcance e qualidade de serviço de cuidados médicos. Todavia, rememore-se que o objetivo central da exposição deste capítulo é apontar estratégias para expansão horizontal da cobertura de seguridade social, principalmente nos países em que esta é ainda muito defasada em termos de percentual populacional. Vale ressaltar que, mesmo em países com sistemas já amadurecidos, pode ainda haver segmentos excluídos e tratamentos discriminatórios, sendo que, de qualquer forma, a seguridade social é uma realidade dinâmica em permanente evolução, ensejando portanto uma necessidade de contínuo aperfeiçoamento dos respectivos programas.

Para confirmar a análise acima, confira-se a seguir o quadro completo das recomendações identificadas e selecionadas, as quais concretizam as estratégias do Comitê do PIDESC na apreciação dos relatórios dos respectivos Estados Partes.

Quadro 17

COLÔMBIA
O Comitê recomenda que o Estado Parte reforce a sua política de saúde pública, para garantir a todos, em particular para os povos, afro colombianos e indígenas pessoas que vivem em áreas rurais, o acesso universal aos serviços de saúde. O Comitê também recomenda que o Estado Parte tome todas as medidas necessárias para assegurar que serviços de cuidados de saúde sejam acessíveis para aqueles que vivem na pobreza.
O Comitê recomenda que o Estado parte assegure educação sexual e reprodutiva nas escolas. Ele também recomenda que o Estado Parte aumente os recursos alocados aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, em particular nas áreas rurais e entre as pessoas deslocadas internamente, e levar a cabo uma estratégia proativa para evitar gravidez precoce
ARGÉLIA
O Comitê recomenda que o Estado Parte estenda os critérios de elegibilidade para acesso ao subsídio de desemprego para incluir todas as pessoas desempregadas e garantir que todas as pessoas cujos pedidos foram aprovados prontamente recebam os benefícios.
O Comitê recomenda que o Estado Parte tome medidas para garantir que famílias de pessoas desaparecidas

<p>tenham acesso incondicional à seguridade social, em especial de pensões e prestações de sobrevivência e benefícios para as crianças. Ele chama a atenção dos Estados parte para seu Comentário Geral n° 19 (2007) sobre o direito à seguridade social, que se refere à obrigação principal de um Estado Parte para assegurar o direito de acesso aos sistemas de seguridade social ou sistemas numa base não-discriminatória, especialmente para indivíduos e grupos desfavorecidos e marginalizados.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte implemente medidas para facilitar o regresso das pessoas deslocadas internamente às suas áreas de origem, inclusive tomando medidas para aumentar o padrão de vida nas áreas rurais, focando em particular o acesso à água potável, infraestrutura geral e acesso a cuidados de saúde de qualidade e serviços.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte adote medidas urgentes para assegurar acesso físico e econômico universal aos cuidados de saúde primários. Ele recomenda que o Estado Parte enfrente os baixos níveis salariais e condições de trabalho dos cuidados de saúde profissionais e garantir um fornecimento adequado e distribuição de medicamentos e materiais nos estabelecimentos de saúde pública. O Comitê chama a atenção do Estado Parte Comentário Geral n° 14 (2000) sobre o direito ao mais alto atingível padrão de saúde. O Comitê também solicita ao Estado Parte para fornecer em seu próximo relatório periódico informações sobre as políticas e medidas tomadas em relação à educação na área da saúde sexual e reprodutiva.</p>
<p>AFEGANISTÃO</p>
<p>O Comitê insta o Estado a tomar medidas adequadas para satisfazer as necessidades básicas de saúde da população, incluindo a melhoria dos serviços básicos de saúde e aumento da despesa pública em saúde. Para este fim, o Comitê remete, chama atenção para o seu Comentário Geral n° 14 (2000) sobre o direito ao mais alto nível possível de saúde. O Comitê recomenda que o Estado Parte recrute pessoal médico do sexo feminino, em particular, parteiras, enfermeiras, obstetras e ginecologistas, especialmente em áreas rurais. O Comitê recomenda ainda que o Estado Parte intensifique seus esforços para implementar o pacote básico de serviços de saúde, designadamente pelo aumento do número de equipes móveis de saúde, para chegar a um maior proporção da população.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte ponha em prática serviços de saúde reprodutiva para mulheres e implemente programas de educação sexual e reprodutiva. O Comitê recomenda que o Estado Parte tome as medidas adequadas para os problemas de saúde de afegãos que sofrem de distúrbios traumáticos relacionados à guerra, se necessário, buscando a cooperação e assistência internacional.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte elabore um plano nacional para a seguridade social, e complete progressivamente um regime de seguridade social para garantir a proteção de grupos vulneráveis e marginalizados. A este respeito, o Comitê incentiva o Estado a explorar as possibilidades de cooperação internacional em conformidade com o artigo 2°, parágrafo 1°, da Aliança e geral do Comitê comentar No. 19 (2007) sobre o direito à seguridade social.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte, em colaboração com organizações não-governamentais reveja os critérios de elegibilidade para os programas de redução da pobreza, a fim de assegurar que as famílias mais pobres sejam incluídas em tais programas. Dado o fato de que as pessoas mais velhas estão em uma situação particularmente difícil, quer porque eles não têm famílias ou porque suas famílias não são mais capazes de suportar. O Comitê sugere que a proteção das pessoas idosas seja tratada como uma preocupação prioritária no âmbito do plano nacional de seguridade social.</p>
<p>REPÚBLICA DOMINICANA</p>
<p>O Comitê reitera a obrigação do Estado Parte para com a cobertura universal de seguridade social, nos termos do artigo 9° do Pacto, e recomenda que o Estado Parte comprometa-se a estender a cobertura da seguridade social para os trabalhadores em áreas rurais e ao setor informal, de acordo com o Comentário Geral n° 19 (2007) sobre o direito de seguridade social. O Comitê encoraja o Estado a reforçar os controles com vistas a identificar não declaração ou subdeclaração de funcionários, a fim de fortalecer o seu sistema fiscal e, portanto, para permitir o financiamento do Sistema de seguridade social. Neste momento, o Comitê recomenda que o Estado Parte considere a ratificação a Convenção da OIT n° 102 (1952) a respeito mínimas normas de seguridade social.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte tome todas as medidas necessárias para diminuir a taxa de mortalidade materna, incluindo medidas para melhorar a qualidade de cuidados maternos, incluindo os serviços de saúde pré-natal e assistência médica no momento do nascimento. Ele incentiva o Estado a garantir o acesso a preços acessíveis para que todos possam abranger serviços de planejamento familiar, incluindo adolescentes, e para sensibilizar o público e educação em saúde sexual e reprodutiva.</p>
<p>O Comitê insta o Estado a aumentar os gastos com cuidados de saúde, pelo menos em linha com o padrão recomendado internacionalmente, de 3% do PIB, e tomar todas as medidas apropriadas para assegurar o acesso universal aos cuidados de saúde, a um custo que seja acessível a todos. Nesse sentido, o Comitê chama a atenção do Estado Parte para o Comentário Geral n° 14 (2000) do Comitê sobre o direito ao mais alto nível possível de saúde. Ele recomenda que o Estado parte adote programas de proteção e promoção da saúde, notadamente de prevenção de doenças. O Comitê também recomenda que o Estado garanta a formação</p>

adequada do pessoal de saúde, em termos quantitativos e qualitativos, incluindo aspectos relacionados aos direitos humanos.
O Comitê encoraja o Estado Parte a prosseguir nos seus esforços para a adoção programas de cuidados abrangentes em face do HIV, incluindo os serviços de apoio, e para limitar a sua propagação através de campanhas de prevenção eficazes. O Comitê ainda recomenda que o Estado Parte tome medidas efetivas para prevenir a discriminação de grupos específicos no acesso à proteção contra o HIV / SIDA e para concentrar programas específicos nesses grupos desproporcionalmente afetados pela correspondente epidemia.
CAZAQUISTÃO
O Comitê insta o Estado a estender a cobertura proporcionada pelo sistema de seguridade social aos trabalhadores independentes, da economia informal, não nacionais, e outros grupos desfavorecidos e marginalizados. A este respeito, o Comitê chama a atenção do Estado Parte para seu Comentário Geral n ° 19 (2007) sobre o direito à seguridade social. O Comitê também encoraja o Estado Parte a considerar ratificar a Convenção da OIT n ° 102 relativa às normas mínimas de seguridade social (art. 9).
O Comitê recomenda que o Estado Parte adote medidas eficazes para aumentar os montantes de pensões básicas e mínimas de modo a assegurar um nível adequado de vida para os pensionistas e suas famílias. O Comitê solicita que o Estado Parte forneça, em seu próximo relatório periódico, dados estatísticos comparativos sobre destinatários de pensões básicas e mínimas, desagregados por sexo, tamanho da família, o grupo de renda e outros critérios relevantes, para permitir que o Comitê avalie melhor o respectivo sistema público de pensões.
O Comitê também solicita ao Estado Parte que forneça, em seu próximo relatório periódico, informações detalhadas sobre a privatização em curso do sistema de pensões, em particular os seus efeitos sobre o direito à seguridade social dos indivíduos mais desfavorecidos e marginalizados (art. 9).
O Comitê insta o Estado a remover todas as barreiras para o exercício de direitos econômicos, sociais e culturais dos migrantes, refugiados e requerentes de asilo, inclusive no campo da assistência social, educação, emprego, serviços de saúde e proteção da família (art. 2 °, par. 2).
O Comitê recomenda que o Estado Parte inclua programas de educação em saúde sexual e reprodutiva nas escolas e forneça uma ampla gama de serviços de saúde sexual e reprodutiva por meio de seu sistema de cuidados de saúde primários. O Comitê pede também que o Estado forneça, em seu próximo relatório periódico, informações sobre saúde sexual e reprodutiva, incluindo a prática do aborto (arts. 12, 10).
SRI LANKA
O Comitê insta o Estado a tomar todas as medidas necessárias para assegurar que redução da pobreza e programas de assistência social sejam geridos de um modo adequado e forma transparente e voltado para os mais desfavorecidos e marginalizados indivíduos e grupos, incluindo famílias no setor de plantação e de pessoas mais velhas. O Comitê encoraja o Estado Parte a continuar a sua colaboração com a OIT para expandir a cobertura de seguridade social, nomeadamente através da criação do Piso de Proteção Social.
O Comitê também insta o Estado a estabelecer serviços básicos de saúde sexual e reprodutiva em todo o Estado Parte, a criação de programas educacionais abrangentes sobre saúde sexual e reprodutiva, incluindo campanhas públicas de sensibilização sobre segurança, programas, métodos contraceptivos e inclusão de informações adequadas sobre sexo e saúde reprodutiva nos currículos do sistema de ensino do Sri Lanka.
O Comitê recomenda que o Estado Parte aprove o projeto de Lei de Saúde Mental de 2007 e formule estratégias para fortalecer a assistência psicossocial disponível, especialmente para crianças e recrute trabalhadores de saúde mentais e outros profissionais especializados para tratar transtornos mentais pós-conflito.
URUGUAI
O Comitê recomenda que o Estado Parte tome medidas urgentes, incluindo proporcionar o acesso a cuidados de saúde, para melhorar as condições nas prisões e celas da polícia e para garantir que elas sigam os padrões jurídicos internacionais aplicáveis neste domínio.
O Comitê recomenda que o Estado Parte tome medidas para resolver disparidades remanescentes no acesso à seguridade social, com vista a assegurar cobertura universal. O Comitê também recomenda que o Estado preste especial atenção a necessidade de garantir o acesso e usufruto dos benefícios previdenciários por pessoas de ascendência africana, detidas e suas famílias, e pessoas empregadas na economia informal.
O Comitê recomenda que o Estado Parte continue a fortalecer a implementação de medidas para garantir o acesso universal aos cuidados de saúde, inclusive enfrentando as assimetrias regionais no acesso e a incidência de doenças evitáveis entre as crianças. O Comitê expressa preocupação de que, embora as taxas de mortalidade materna permaneçam relativamente baixas no Estado Parte, o aborto inseguro tem sido uma das principais causas de morte materna (art. 12). O Comitê insta o Estado a incorporar abrangente educação em saúde sexual e reprodutiva nos currículos escolares, nos níveis de ensino primário e secundário, bem como introduzir a educação pública e programas de sensibilização a este respeito.
IÊMEN
O Comitê recomenda que o Estado Parte fortaleça os esforços e utilize os recursos disponíveis para aumentar

<p>as dotações orçamentais para o sistema de seguridade social, incluindo prestações de assistência social, com vista a garantir um padrão de vida adequado para os destinatários. O Comitê recomenda ainda que o Estado Parte intensifique os seus esforços para combater a corrupção e desvio de fundos do Estado na área da seguridade social, bem como para punir os responsáveis.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado tome todas as medidas necessárias, inclusive através de sua Estratégia Nacional de Saúde 2010-2015, para: (a) garantir universal acesso aos cuidados primários de saúde a preços acessíveis e serviços especializados de saúde reprodutiva; (b) aumentar a assistência aos partos e pré-natal e pós-natal, especialmente em áreas rurais e remotas; e (c) aumentar a representação das mulheres entre os cuidados de saúde pessoal, especialmente no campo da enfermagem.</p>
<p>CAMARÕES</p>
<p>A Comissão insta o Estado a continuar modernizando seu sistema de seguridade social, a fim de garantir esse direito a todos. O Comitê também recomenda que o Estado garanta que o sistema fornece a proteção mais completa possível. Recomenda ainda a introdução gradual de regimes não contributivos para cobrir pessoas incapazes de pagar os prêmios. A este respeito, a Comissão chama a atenção do Estado parte a seu Comentário Geral nº 19 (2007) sobre o direito à seguridade social.</p>
<p>A Comissão insta o Estado a tomar as medidas necessárias para proteger o direito à alimentação adequada, incluindo a criação de um sistema público de distribuição de alimentos para as regiões e grupos mais desfavorecidos e marginalizados. (...) A Comissão refere-se ao seu Comentário Geral nº 12 (1999) sobre o direito à alimentação adequada e às Diretrizes Voluntárias em apoio à realização progressiva do direito à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar nacional, aprovadas pelo Fundo da Organização das Nações Unidas para a Agricultura.</p>
<p>A Comissão insta o Estado a tomar todas as medidas necessárias para reduzir a mortalidade infantil e materna e para facilitar o acesso das mulheres, adolescentes e jovens a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar e informações de controle de natalidade. O Comitê também insta o Estado para avaliar a adequação e eficácia das leis destinadas a prevenir a mortalidade materna causada por abortos ilegais.</p>
<p>A Comissão insta o Estado a tomar medidas adequadas para dismantelar a oferta informal e a rede de distribuição de medicamentos de baixa qualidade, bem como para melhorar o acesso a medicamentos genéricos. O Comitê chama a atenção do Estado Parte para seu Comentário Geral nº 14 (2000) sobre o direito ao mais alto nível possível de saúde.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte continue os esforços para melhorar o acesso, bem como a disponibilidade e qualidade dos serviços para a prevenção da AIDS, ao mesmo tempo, o desenvolvimento de serviços de tratamento, especialmente em áreas rurais, com especial atenção aos grupos vulneráveis, como as mulheres, os jovens pessoas e crianças, e os grupos de risco, como profissionais do sexo e prisioneiros. O Comitê também pede ao Estado parte a assegurar que as pessoas que vivem com HIV/AIDS estão conscientes dos seus direitos humanos e as leis que os protegem.</p>
<p>O Comitê apela ao Estado Parte a rever a sua política de seguridade social para garantir que os benefícios, tanto em termos de quantidade e duração garantam um padrão de vida adequado para os destinatários e as suas famílias. A Comissão refere-se ao Estado Parte em seu Comentário Geral nº 19 (2007) sobre o direito à seguridade social.</p>
<p>A Comissão insta o Estado a rescindir a condição imposta sobre o pagamento de prestações de desemprego, que se refere ao motivo de rescisão do contrato de trabalho.</p>
<p>O Comitê recomenda que o Estado Parte formule e implemente políticas e estratégias para reduzir a pobreza. A este respeito, a Comissão refere-se ao Estado Parte a sua declaração de 2001 sobre pobreza e da Aliança.</p>
<p>A Comissão insta o Estado a assegurar que os serviços de saúde sexual e reprodutiva sejam efetivamente acessíveis aos adolescentes. A Comissão convida também o Estado Parte a intensificar os seus esforços destinados a prevenir a gravidez na adolescência e a prestar os serviços de apoio necessários para adolescentes grávidas, incluindo as medidas que lhes permitam continuar a sua educação. O Comitê solicita ao Estado Parte que inclua em seu próximo relatório periódico, informações sobre educação para a saúde sexual e reprodutiva prestadas ao público</p>
<p>O Comitê solicita ao Estado Parte que inclua em seu próximo relatório periódico informações mais detalhadas sobre: (...) (b) A cobertura de cuidados de saúde para pessoas idosas, particularmente as mulheres mais velhas, incluindo os serviços que lhes são prestados; (c) O cuidado de pessoas com formas multirresistentes de tuberculose, bem como o seu número;</p>
<p>CAMBOJA</p>
<p>O Comitê recomenda ao Estado Parte a reforçar as suas intervenções estratégicas em resposta à situação alarmante de aumento da insegurança alimentar. O Comitê solicita ao Estado Parte em seu próximo relatório periódico para fornecer informações detalhadas sobre os resultados dessas intervenções estratégicas.</p>
<p>O Comitê recomenda ao Estado Parte aplicar e acompanhar a execução do Ministério da reafetação e rotação política de Saúde para garantir parteiras em todos os centros de saúde em todo o país e para fornecer</p>

alojamento e subsídio de subsistência para as parteiras. O Comitê recomenda ainda que o Estado Parte desenvolva casas maternais de espera em áreas remotas, Assistência Comunitária para mães e recém-nascidos e estabeleça a formação em serviço para as parteiras. O Comitê recomenda ao Estado Parte atualizar a formação e prestação de serviços para a plena implementação da lei sobre abortos.
O Comitê recomenda ao Estado Parte considerar a promulgação de uma lei de saúde mental e adotar um plano estratégico de saúde mental abrangente, que inclua a parceria com ONGs e agentes do setor privado. O Comitê também recomenda ao Estado garantir que pessoas com problemas de saúde mental não sejam enviadas para a prisão.
A Comissão insta o Estado a aumentar a cobertura das redes de seguridade social, através do desenvolvimento de medidas específicas para resolver a situação de indivíduos e grupos desfavorecidos e marginalizados, nomeadamente os sem-abrigo em centros urbanos, as vítimas de tráfico, as crianças que vivem nas ruas ou em conflito com a lei, e as pessoas e famílias pobres. O Comitê insta ainda o Estado parte a considerar o estabelecimento de um programa de assistência social universal para garantir o gozo do direito à seguridade social para todos na festa Estado (arts. 9, 10 e 11).
REPÚBLICA DO CONGO
A Comissão, apesar de reconhecer as dificuldades do Estado Parte, considera que as restrições orçamentais não devem ser invocadas como a única justificativa para a falta de progressos no sentido da criação de um sistema de seguridade social. A Comissão insta o Estado para acelerar o processo de adoção de um código de seguridade social e ao estabelecimento de um sistema de seguridade social sustentável. O Comitê insta também o Estado parte a tomar todas as medidas necessárias para prestar assistência social às pessoas que estão atualmente sem qualquer proteção, com vista a permitir às pessoas e famílias necessitadas, incluindo os trabalhadores do setor informal e os indivíduos mais desfavorecidos e marginalizados e famílias, de viver com dignidade.
O Comitê também insta o Estado para realocar ajuda internacional ao desenvolvimento e outros recursos de setores prioritários e para assegurar que a ajuda ao desenvolvimento internacional seja utilizado para a realização progressiva dos direitos dos congoleses a um padrão de vida adequado.
CHAD
A Comissão insta o Estado a cumprir o seu compromisso de alocar 15 por cento de seu orçamento para a construção de um sistema de saúde sustentável, como anunciou em seu relatório à Comissão. O Comitê também insta o Estado a fornecer informações detalhadas em seu próximo relatório periódico sobre os resultados concretos alcançados através dos programas que o Estado Parte está atualmente a implementar.
O Comitê recomenda o Estado Parte assegurar a cobertura de seguridade social universal no Chade, dando prioridade aos grupos vulneráveis e marginalizados. Neste sentido, o Comitê encoraja o Estado Parte para explorar as possibilidades oferecidas pela cooperação internacional, de acordo com o artigo 2º do Pacto.
O Comitê recomenda que o Estado crie e forneça financiamento suficiente para programas destinados a garantir para todos, especialmente às pessoas mais desfavorecidas e marginalizadas e grupos sociais, acesso físico e econômico para o mínimo de alimento essencial que seja suficiente, nutricionalmente adequado e seguro para assegurar a ausência de fome, em linha com a do Comentário Geral nº 12 sobre o direito à alimentação adequada (1999) e sua declaração sobre a crise alimentar mundial (E / C.12 / 2008/1).
A Comissão insta o Estado a tomar medidas para lidar com a situação atual no setor da saúde, onde as necessidades básicas de saúde da população não estão sendo atendidas, incluindo a melhoria dos serviços básicos de saúde, aumentando o gasto público em saúde e tomar medidas para prevenir e tratar a pandemia de HIV / AIDS e outras doenças transmissíveis. O Comitê recomenda ainda que o Estado Parte tenha em conta o Comentário Geral nº 14 sobre o direito ao mais alto nível possível de saúde. Ele solicita ao Estado Parte que forneça informações detalhadas e atualizadas no seu próximo relatório, incluindo indicadores e dados estatísticos desagregados, que permitirão ao Comitê avaliar o progresso nesta área.
MADAGASCAR
O Comitê recomenda o Estado Parte considerar como estender a cobertura da seguridade social para as mulheres rurais e trabalhadores do setor informal e aplicar a legislação de seguridade social para todos os trabalhadores domésticos. O Comitê também solicita ao Estado Parte fornecer informações completas e precisas sobre as medidas tomadas, bem como estatísticas, em seu próximo relatório periódico.
O Comitê recomenda o Estado Parte: (a) Fortalecer o seu Plano Nacional de Saúde com objetivos claros com vista a aumentar a taxa de expectativa de vida e reduzindo as condições de vida adversas; (b) Tomar as medidas necessárias e prosseguir os esforços para melhorar o acesso das mulheres à assistência obstétrica e neonatal básica e unidades básicas de saúde, em especial nas áreas rurais e remotas; (c) Reforçar o seu Programa de Saúde da Criança Nacional para reduzir a mortalidade infantil, abordando nomeadamente as condições de vida adversas de crianças e melhorar o acesso à vacinação de crianças menores de 5 anos; (d) aumentar os recursos atribuídos aos cuidados de saúde; (e) Fornecer informações
BENIM
O Comitê recomenda o Estado Parte assegurar que todas as pessoas, independentemente do setor em que estão

empregados, estão segurados no âmbito dos sistemas de seguridade social que proporcionam cobertura mínima adequada contra os riscos de vida. Neste contexto, o Estado Parte é convidado a considerar a ratificação Organização Internacional do Trabalho (OIT) No. 102 (1952) relativa à norma mínima de seguridade social. O Comitê recomenda que o Estado Parte intensifique os seus esforços para assegurar que as mulheres e meninas grávidas recebam assistência médica adequada durante a gravidez e durante e após o parto e tenham acesso a serviços de saúde reprodutiva e assistência pré-natal, inclusive em áreas rurais, e que eles estão cientes da importância da saúde sexual e reprodutiva. O Comitê recomenda também que a saúde dos lactentes sejam monitorizadas regularmente. O Comitê recomenda que o Estado Parte inclua em seu próximo relatório atualizado informação periódica sobre o sistema de saúde público e privado, inclusive com relação à cobertura de cuidados básicos de saúde para toda a população.

BOLÍVIA

A Comissão insta o Estado para abordar as áreas específicas de interesse que ele identificou no âmbito do seu relatório inicial (E / C.12 / 1 / Add.60) e reitera que o Estado Parte deve implementar as sugestões e recomendações feitas pela Comissão, nesse momento, em especial:

O Comitê recomenda que o Estado Parte deve realizar uma avaliação do sistema de seguridade social, com vista a estabelecer os mecanismos necessários para garantir uma ampla cobertura da seguridade social que garante benefícios adequados, especialmente de aposentadoria e de maternidade, para todos os trabalhadores, incluindo aqueles em setor informal.

O Comitê recomenda que o Estado Parte deve intensificar os seus esforços na área da saúde e solicita-o a adotar uma política de saúde global que inclui programas de prevenção que assegurem que os setores mais pobres da população tenham acesso a livres, de alta qualidade e universais cuidados primários de saúde, incluindo cuidados dentários. O Comitê solicita ao Estado Parte para fornecer informações detalhadas e atualizadas em seu próximo relatório, incluindo dados estatísticos e indicadores desagregados, que lhe permitam avaliar o nível de progresso alcançado nessa área. O Comitê recomenda que a assistência médica prestada gratuitamente deve ser alargada a todas as crianças de até 5 anos de idade e suas mães, em especial aquelas de famílias indígenas.

ANGOLA

O Comitê recomenda que o Estado tome todas as medidas necessárias para garantir o acesso de todos os trabalhadores ao sistema de seguridade social e, progressivamente, aumentar a quantidade de prestações de seguridade social, de modo a permitir que os trabalhadores e suas famílias possam desfrutar de um padrão de vida adequado. O Comitê recomenda que o Estado tome medidas imediatas para incorporar benefícios não-contributivos para aqueles que são incapazes de pagar contribuições para a seguridade social e, portanto, ainda não estão cobertos pela seguridade social, incluindo os desempregados, as pessoas com deficiência, idosos e outros desfavorecidos e indivíduos e grupos marginalizados. Ele também recomenda que o Estado Parte considere a ratificação à Convenção da OIT nº 102 relativa à norma mínima de seguridade social (1952)

O Comitê recomenda que o Estado Parte deve intensificar os seus esforços na área da saúde e solicita adotar uma política de saúde global que inclui programas de prevenção que assegurem que os setores mais pobres da população têm acesso a livre, de alta qualidade e universal cuidados primários de saúde, incluindo cuidados dentários, bem como políticas orientadas para os indivíduos que sofrem de transtornos mentais pós-traumático de guerra. O Comitê solicita ao Estado Parte para fornecer informações detalhadas e atualizadas em seu próximo relatório, incluindo dados estatísticos e indicadores desagregados, que lhe permitam avaliar o nível de progresso alcançado nessa área.

O Comitê recomenda o Estado Parte assegurar o acesso a preços acessíveis para todos, inclusive adolescentes, a serviços de planejamento familiar abrangentes e contraceptivos, especialmente em áreas urbanas e rurais desfavorecidas, o financiamento adequadamente a distribuição gratuita de contraceptivos, a sensibilização do público e fortalecer a educação escolar sobre sexo e saúde reprodutiva.

QUÊNIA

O Comitê recomenda o Estado Parte alargar progressivamente o âmbito do Fundo Nacional de Seguro Hospital de modo a reembolsar todos os custos de internação, em especial as despesas médicas, e abranger todos os trabalhadores, incluindo informal, casual, os trabalhadores domésticos e de tempo parcial e a auto-empregadas, bem como pessoas sem emprego. Como primeiro passo, recomenda o Estado Parte considerar a remoção das sanções impostas às pessoas que são incapazes de pagar as suas contribuições em dia. Ele também recomenda que o Estado tome medidas imediatas para introduzir um regime global de seguro de saúde obrigatório para todos, incluindo os desempregados, as crianças, os idosos, as pessoas com deficiência e outros indivíduos e grupos desfavorecidos e marginalizados.

O Comitê recomenda o Estado Parte assegurar a viabilidade financeira dos regimes de pensões existentes e alargar o âmbito do Fundo Nacional de seguridade social para incluir os principais ramos da seguridade social, bem como os regimes não contributivos de assistência social para aqueles que não são capazes de pagar pensão ou de outras contribuições para a seguridade social. Ele também recomenda o Estado Parte considerar a ratificação à Convenção da OIT nº 102 (1952) relativa à norma mínima de seguridade social.

O Comitê recomenda que o Estado tome medidas imediatas para assegurar que (a) todas as mulheres grávidas, incluindo mulheres pobres, as mulheres idosas e as mulheres com HIV / AIDS, tenham acesso a cuidados especializados a preços acessíveis, livres de abuso durante a gravidez, parto, pós-parto, pós-parto períodos, e para cuidar do recém-nascido, incluindo em áreas rurais remotas; (b) a isenção de taxas de maternidade em hospitais públicos e centros de saúde efetivamente aplicada sem comprometer a qualidade dos serviços; (c) as campanhas de imunização para crianças são implementados em todas as províncias; (d) as mulheres grávidas com HIV / AIDS não seja recusado tratamento, segregadas em enfermarias separadas, forçado a submeter-se a testes de HIV / AIDS, e discriminada ou abusada por trabalhadores de saúde, e que eles são informados e têm acesso gratuito à medicação antirretroviral durante gravidez, o parto e após o nascimento, incluindo para os seus filhos; e (e) a data é definida para a entrada em vigor da Lei de Prevenção e Controle do HIV/ AIDS (2006) o mais rápido possível.

NICARÁGUA

A Comissão insta o Estado a intensificar os seus esforços para expandir a cobertura de seguridade social para todos os trabalhadores. O Comitê encoraja o Estado a assegurar a aplicação de contribuições mínimas obrigatórias para obter benefícios de seguridade social e para incluir o seguro-desemprego no novo regime de seguridade social. Ele recomenda que o Estado Parte deve ratificar a Organização Internacional do Trabalho (OIT) seguridade social (Padrões Mínimos), 1952 (No. 102).

O Comitê recomenda que o Estado Parte deve fazer uma avaliação do seu sistema de seguridade social, com vista a estabelecer os mecanismos necessários para garantir uma ampla cobertura social que garante benefícios apropriados, em especial de aposentadoria e de maternidade, a todos os trabalhadores, incluindo os do setor informal.

O Comitê recomenda que o Estado Parte deve intensificar os seus esforços na área da saúde e solicita adotar uma política de saúde global, incluindo programas de prevenção que permitam acesso garantido aos cuidados primários de saúde universal e gratuito para as populações mais pobres. O Comitê solicita ao Estado Parte para apresentar informações detalhadas e atualizadas em seu próximo relatório, incluindo dados estatísticos e indicadores desagregados para permitir a avaliação do progresso nesta área.

FILIPINAS

O Comitê recomenda que o Estado Parte intensifique seus esforços para regularizar a situação das pessoas que trabalham na economia informal, ao assegurar que a proteção adequada é fornecida pela legislação trabalhista e de seguridade social existente.

O Comitê chama a atenção do Estado Parte para seu Comentário Geral nº 14 (2000) sobre o direito ao mais alto nível possível de saúde, e insta o Estado a adotar todas as medidas apropriadas para proteger os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e meninas, nomeadamente, através de medidas para reduzir a mortalidade materna e infantil e para facilitar o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o acesso ao planejamento familiar e informações. Em particular, o Comitê encoraja o Estado Parte a abordar, como uma questão de prioridade, o problema das mortes maternas em decorrência de abortos clandestinos, e considerar a rever a sua legislação que criminaliza o aborto em todas as circunstâncias.

Fonte: UN (2012; 2011a, 2010b; 2009b; 2008b e 2007b)

3.4 A proposta da OIT acerca do Piso de Proteção Social (“social protection floor”)

Conforme já ressaltado, a estrutura normativa construída pela OIT, contendo diretrizes gerais para os sistemas de seguridade social, apresenta características que refletem padrões de desenvolvimento dos referidos sistemas nos ordenamentos nacionais, de modo que contemplam alternativas de cobertura parcial da população empregada ou economicamente ativa, as quais admitem que fique desprotegido um largo contingente populacional mais desfavorecido, muitas vezes excluído de uma engrenagem de regulamentação formal das relações de trabalho. Não existe, nessas convenções, nenhuma obrigatoriedade de iniciativas

prioritárias em favor da população mais carente de proteção, mesmo porque estas provavelmente demandariam maior mobilização de recursos pelos Estados-membros para custear prestações assistenciais imediatas (o que certamente inibiria a adesão e aderência destes em relação ao aludido aparato normativo).

No tópico anterior, registrou-se que o quadro global de persistente insegurança econômica e desigualdade de oportunidades motivou especial atenção do Comitê de monitoramento do PIDESC em desenvolver abordagens, que conferissem maior eficácia jurídica ao aludido Pacto, especialmente no tocante ao direito à seguridade social. Neste tópico, demonstrar-se-á que o mesmo quadro ensejou notável avanço no âmbito da iniciativa capitaneada pelo UNICEB em torno do “piso de proteção social” - PPS, tendo a OIT como verdadeira força motriz desse processo. Ou seja, se o trabalho de monitoramento daquele Comitê desenvolveu bases teóricas, que servem ao incremento da exigibilidade de prestações de seguridade social num enfoque minimalista, focado nos segmentos de maior fragilidade, essa nova iniciativa confere um grau maior de concretude a esse enfoque, delineando os contornos gerais do aludido piso e ao mesmo tempo demonstrando sua plena viabilidade técnica e econômica.

A seguir, descreve-se o processo de amadurecimento desse conceito ao longo da última década, promove-se uma análise do seu conteúdo em cotejo com as abordagens teóricas desenvolvidas pelo Comitê do PIDESC e exploradas no tópico anterior, discorrendo-se enfim sobre as evidências de sua viabilidade prática.

3.4.1 Antecedentes do conceito de PPS

No contexto dos programas de reforma estrutural pró-mercado, fomentados pelas instituições financeiras internacionais no final dos anos 80 e inícios dos anos 90, foi proclamado o conceito de redes de segurança (*social safety nets*), para mitigar os principais efeitos adversos transitórios da reforma econômica sobre os grupos vulneráveis e para melhorar a viabilidade política das reformas, sendo que em 1993, a 47ª Reunião Conjunta do Comitê de Desenvolvimento Banco Mundial – FMI reconheceu a importância dessas redes. (THE INDEPENDENT..., 2011, p. 85)

De acordo com essa abordagem, as políticas sociais eram consideradas residuais em relação ao desenvolvimento econômico, ensejando medidas de apoio aos pobres e vulneráveis

durante as reformas estruturais amortecendo os efeitos dos ajustes estruturais, e facilitando o apoio político às reformas. Tais medidas, difundidas em alguns Estados, foram, em geral, temporárias, fragmentadas e tendo como população-alvo os pobres e vulneráveis num quadro baseado em necessidades e não em direitos propriamente ditos (OIT, 2011, p. 12). Todavia, o quadro de persistente pobreza desenhado no início deste capítulo evidencia claramente a insuficiência dessa abordagem residual, típica do modelo de caridade pública pontual e emergencial, diante das falhas do mercado em proporcionar bem-estar social.

A cúpula do milênio, realizada no ano 2000, representou um marco sem precedentes na tomada de posição da comunidade internacional, ao promover um esforço comum pela garantia do direito ao desenvolvimento, enfocando, entre outras, as situações de privações mais básicas. Nesse sentido, firmou-se compromisso pela libertação de homens, mulheres e crianças das condições abjetas e desumanas da pobreza extrema, a que mais de um bilhão de pessoas estariam submetidas, tornando o direito ao desenvolvimento uma realidade para todos, pela libertação “de toda a humanidade da carência”.¹⁶⁴

Houve então compromissos mais concretos e objetivos, que se tornaram conhecidos como “objetivos do milênio”, no sentido de se

[...]reduzir pela metade, até 2015, a proporção de pessoas de todo o mundo, cujo rendimento é inferior a um dólar por dia e a proporção de pessoas que sofrem de fome e, até a mesma data, reduzir à metade a proporção de pessoas que são incapazes de alcançar ou de pagar água potável (MILLENNIUM..., 2015).

Outros compromissos firmados na ocasião referiram-se a prestações básicas de saúde, quais sejam “*ter reduzida a mortalidade materna em três quartos e a mortalidade de crianças menores de cinco anos em dois terços, de suas taxas atuais*” e “*parar e começar a inverter a propagação do HIV/SIDA, o flagelo da malária e de outras doenças graves que afligem a humanidade*”, tudo até 2015¹⁶⁵. Estes e outros compromissos, que também tangenciam

¹⁶⁴ Os oito objetivos do milênio são os seguintes: Erradicar a extrema pobreza e a fome; universalizar a educação primária; promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; reduzir a mortalidade na infância; melhorar a saúde materna; combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças; garantir a sustentabilidade ambiental e estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento. Cada um desses objetivos comporta metas quantificadas, num total de dezoito (MILLENNIUM..., 2015). Esses objetivos refletem a ideia de *freedom from want* como objetivo fundante da ONU, conforme se extrai do relatório do Secretário-Geral da ONU intitulado *We the peoples: the role of the United Nations in the twenty-first century* (UN, 2000c). Atualmente, ensaia-se uma renovação de compromisso com esses objetivos numa agenda pós-2015, conforme se extrai dos recentes relatórios do Secretário-Geral da ONU intitulados *A life of dignity for all* (UN, 2013) e *The road to dignity by 2030* (UN, 2014).

¹⁶⁵ Segundo dados do Banco Mundial, o mundo em desenvolvimento já atingiu uma primeira meta, decorrente dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, qual seja a de reduzir a taxa de pobreza extrema de 1990 pela metade até 2015. No entanto, existe ainda um enorme contingente de pessoas nessa situação em todo o mundo. Diz o Banco Mundial: “*The developing world has already attained the first Millennium Development Goal*

políticas de seguridade social, indicam claramente a ideia subjacente de um limiar de segurança econômica para todos, estipulando-se um horizonte de tempo para significativa melhoria do quadro mundial de pobreza extrema e exclusão social¹⁶⁶.

Em 2001, na 89ª Conferência Internacional do Trabalho de 2001, houve uma incisiva tomada de posição da OIT, no sentido de conferir prioridade para as políticas e iniciativas que podem trazer seguridade social para aqueles que não estão abrangidos por regimes existentes, deliberação esta retratada no documento intitulado "Social Security: a new consensus". Em decorrência dessa decisão, a organização lançou, em 2003, a "campanha global sobre seguridade social e cobertura para todos", partindo-se da perspectiva de promoção de um verdadeiro direito à seguridade social.

As conclusões da conferência indicaram que caberia à sociedade, no seu todo, financiar o apoio concedido aos grupos vulneráveis do setor informal. Ressaltou-se ainda que, quando a capacidade de financiamento à seguridade social é limitada, quer através das receitas fiscais gerais ou através de contribuições, deve ser concedida prioridade às necessidades consideradas mais urgentes, pelos grupos envolvidos. Afinal, alguns grupos têm necessidades distintas, outros têm uma capacidade contributiva muito reduzida, sendo que, para que o alargamento da seguridade social seja um êxito, estas diferenças devem ser consideradas. Assim, os segmentos mais vulneráveis deveriam ser atendidos emergencialmente por medidas de assistência social ou mesmo por microesquemas de base comunitária. Ainda que estes últimos não possam representar a base de um sistema completo de seguridade social, podem constituir uma primeira etapa útil, nomeadamente para dar resposta à urgente necessidade de melhorar o acesso aos cuidados de saúde, fomentando-se a sua paulatina inserção nos sistemas de seguridade social mais abrangentes (ILO, 2001, p. 10-

target—to cut the 1990 poverty rate in half by 2015. The 1990 extreme poverty rate – \$1.25 a day in 2005 prices – was halved in 2010, according to estimates. According to these estimates, 21 percent of people in the developing world lived at or below \$1.25 a day. That’s down from 43 percent in 1990 and 52 percent in 1981. This means that 1.22 billion people lived on less than \$1.25 a day in 2010, compared with 1.91 billion in 1990, and 1.94 billion in 1981. Notwithstanding this achievement, even if the current rate of progress is to be maintained, some 1 billion people will still live in extreme poverty in 2015—and progress has been slower at higher poverty lines. In all, 2.4 billion people lived on less than US \$2 a day in 2010, the average poverty line in developing countries and another common measurement of deep deprivation. That is only a slight decline from 2.59 billion in 1981” (WORLD BANK, 2015a).

¹⁶⁶ Alston (2005) alerta para a necessidade de integração de um enfoque de direitos humanos nas iniciativas globais para o desenvolvimento, especialmente os objetivos do milênio estabelecidos pelas Nações Unidas. No mesmo sentido discorre Sengupta (2002) em “On the theory and practice of the right to development”. Mais recentemente, reafirmam a mesma ideia também Nelson (2007) em “Human Rights, the Millennium Development Goals, and the Future of Development Cooperation” e Langford (2010) em “A Poverty of Rights: Six Ways to Fix the MDGs”.

12).

Referida campanha (GLOBAL CAMPAIGN..., 2015) passou a considerar vários tipos de políticas e instituições para atingir a meta da seguridade social para todos, tendo como base um diagnóstico completo das necessidades de seguridade social dos povos, visando estimular que regimes de seguridade social pudessem estender os benefícios existentes ou modificá-los para alcançar grupos ou contingências anteriormente excluídos, procurando ainda incrementar sua performance a partir de melhorias em sua governança e *design*. Estimula-se ainda, na mesma campanha, o desenvolvimento de novos esquemas, assim como de sistemas inovadores de seguridade social descentralizados que ofereçam proteção social através da comunidade ou grupo de apoio. Nesse contexto, indica-se a prioridade para que se busquem formas de proporcionar a cobertura adequada e eficaz para os trabalhadores do setor informal e suas famílias normalmente os mais despossuídos e excluídos de qualquer proteção social. E pretende-se atingir tais objetivos mobilizando-se diversos atores e instituições parceiras para que trabalhem em conjunto, no contexto de um quadro político nacional, inclusive para que se possa integrar os sistemas que servem diferentes partes das populações.

De fato, a campanha parte do pressuposto de que a extensão da seguridade social requer o compromisso primordial de todos os governos, organizações de empregadores e de trabalhadores, órgãos das Nações Unidas, instituições financeiras internacionais, a Associação Internacional de Seguridade Social, agências de desenvolvimento, instituições nacionais (tais como instituições de seguridade social e universidades) e da sociedade civil. A metodologia da campanha envolve o desenvolvimento de conhecimento especializado, cooperação técnica, promoção de iniciativas locais, mobilização de recursos, acompanhamento e avaliação de resultados. Sendo o pretendido processo de alargamento da seguridade social ainda novo e complexo, impõe-se o desenvolvimento de suas etapas por meio de ampla experimentação e diálogo, buscando a elaboração de estratégias inovadoras e o teste de variados mecanismos úteis para estender a seguridade social.

Seriam atividades a serem implementadas no âmbito da campanha: a) Desenvolver e testar métodos para avaliar e monitorar as necessidades de seguridade social não satisfeitas e as várias opções para conhecê-los; b) Desenvolver e testar novos mecanismos para chegar aos trabalhadores da economia informal para vários tipos de necessidades prioritárias. c) Identificar, documentar, analisar e compartilhar informações (boas e más práticas) em todo o mundo; d) Desenvolver diretrizes e ferramentas para a implementação de mecanismos de extensão, bem como para avaliar o seu impacto e resultados.

Um dos principais objetivos da campanha é apoiar o desenvolvimento de formas novas

e eficazes para estender a cobertura de seguridade social, em particular nos países de baixa renda, fornecendo-lhes assistência técnica cabível. Nesse norte, foram realizadas intervenções em mais de 30(trinta) países, valendo destacar: a) Assessoramento na implantação de Planos Nacionais de Ação (inicialmente no Mali, Sri Lanka e Honduras, ampliando-se posteriormente para Senegal e Ilhas do Pacífico), abrangendo o desenvolvimento de regimes comunitários, programas de assistência social e outras formas de extensão da cobertura em seguridade social para os excluídos; b) Assessoramento no estabelecimento de regimes especiais para não assalariados de acordo com suas necessidades e capacidade de contribuir, bem como de regimes de base comunitária para os excluídos da economia informal, em Angola, Guiné Bissau, Cabo Verde, Moçambique e São Tomé e Príncipe, c) Assessoramento a mais de 38 (trinta e oito) diferentes regimes de base comunitária em países da África, Ásia, América Latina e Caribe, por meio do seu programa “STEP – Strategies and tools against social exclusion and poverty”; d) Iniciativa em cooperação com a Organização Panamericana de Saúde (PAHO) para compreender e tentar reverter o declínio da cobertura em cuidados médicos na América Latina e Caribe, onde 140 milhões de pessoas não têm acesso a serviços de saúde; e) Assistência técnica para instituições de seguridade social da Europa Central e do Leste para que aperfeiçoem sua capacidade de arrecadação de contribuições.

A Comissão Mundial sobre a Dimensão Social da Globalização (WORLD COMMISSION..., 2004) foi criada pela OIT, em fevereiro de 2002, como órgão independente encarregado de estudar as várias facetas da globalização, a diversidade de percepção pública do processo, e suas implicações para o progresso econômico e social. Valeu-se de ferramentas como diálogos nacionais e regionais, consultas e um banco de ideias a evidenciar formas inovadoras de combinar os objetivos econômicos, sociais e ambientais, com base na experiência documentada em todo o mundo. Apresentou seu relatório em 2004 (A Fair Globalization: Creating Opportunities for All), no qual fez diversas recomendações que buscam construir a partir de um entendimento amplo entre todos os atores-chave desse processo (WORLD COMMISSION..., 2004).

No aludido relatório, a comissão aduz que, na maioria dos países em desenvolvimento, os sistemas de proteção social e as instituições são enfraquecidas e subfinanciadas, de modo que as inseguranças associadas à globalização reforçam a necessidade de dar prioridade a políticas envolvendo seguro-desemprego, o apoio ao rendimento, pensões e sistemas de saúde, de modo a alcançar os trabalhadores do mercado informal e economias rurais, as mulheres e outros grupos que são em grande parte excluídos, porque esta é uma parte essencial de qualquer estratégia para reduzir a pobreza. E todas estas políticas poderiam contribuir para o

desenvolvimento de um dos componentes de um piso socioeconômico para todos os cidadãos. Acrescenta que lacunas de renda e cobertura de seguridade social entre os países são muito maiores do que seria tolerado dentro deles, de modo que um certo nível mínimo de proteção social tem de ser aceito e indiscutível, como parte do piso socioeconômico da economia global. Arremata ainda afirmando que a erradicação da pobreza e a realização dos Objetivos e Metas de Desenvolvimento do Milênio (ODM) previstos na Cúpula do Milênio realizada em 2000 (para cumprimento, numa etapa inicial, até 2015) devem ser vistos como os primeiros passos para um piso socioeconômico da economia global (ILO, 2004, p. 13, 287, 476, 491, 627).

Por sua vez, a Comissão de Segurança Humana (CHS), criada junto ao Alto Comissariado das Nações Unidas para os refugiados, em 2001 - por iniciativa do Governo do Japão, copresidida por Sadako Ogata, ex-Alta Comissária da ONU para os Refugiados e Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel e Mestre do Trinity College, em Cambridge - teve a missão de promover a compreensão do público, engajamento e apoio à segurança humana e seus imperativos subjacentes; desenvolver o conceito de segurança humana como instrumento operacional para a formulação e implementação de políticas; e propor um programa de ação concreto para lidar com ameaças importantes e generalizadas para a segurança humana. Referida comissão argumentou, em seu relatório final apresentado em 2003, que além da renda básica, as liberdades para desfrutar de saúde e educação básica, moradia, segurança física e acesso à água limpa e ar puro são de vital importância, podendo ser considerado um “mínimo social”. Discorreu então sobre caminhos para garantia desse padrão mínimo de vida em toda a parte, atribuindo elevada prioridade ao acesso de todos aos cuidados de saúde básicos (COMMISSION..., 2003, p. 72-112).

Em sua 97^a Sessão de 2008, a Conferência Internacional do Trabalho da OIT adotou a "*Declaração da OIT sobre Justiça Social para uma Globalização Justa*" que reafirmou mais uma vez o compromisso em estender seguridade social a todos que necessitem de tal proteção, isto no âmbito da “Agenda para o Trabalho Decente”. Trata-se da terceira grande declaração de princípios e políticas adotadas pela referida Conferência, desde a Constituição de 1919 da OIT, baseando-se na Declaração de Filadélfia de 1944 e na Declaração sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho de 1998, de modo a expressar a visão contemporânea da organização sobre sua missão na era da globalização. Resultante de consultas tripartites, iniciadas na esteira do relatório da Comissão Mundial sobre a Dimensão Social da Globalização, representa o reconhecimento de representantes dos governos, dos empregadores

e de trabalhadores de 182 Estados-membros acerca do papel fundamental da Organização para fomentar o progresso e a justiça social no contexto da globalização, bem como o compromisso de ampliação da capacidade da entidade para fazer avançar estes objetivos, através da Agenda do Trabalho Decente (OIT, 2008).

A Declaração institucionalizou o conceito de Trabalho Decente desenvolvido pela OIT desde 1999 em torno de quatro objetivos estratégicos, dentre os quais o emprego e a proteção social¹⁶⁷, colocando-os no centro das políticas da Organização para atingir seus objetivos constitucionais e proclamando, entre os seus princípios, o desenvolvimento e reforço de medidas de proteção dos trabalhadores sustentáveis e adaptadas às circunstâncias nacionais, nomeadamente de extensão da seguridade social, incluindo medidas para garantir um rendimento mínimo a todos os que necessitem de tal proteção e adaptação do respectivo âmbito de aplicação e cobertura para responder às incertezas e às novas necessidades resultantes da rapidez das alterações tecnológicas, sociais, demográficas e econômicas.

3.4.2 Construção do conceito de PPS

A crise financeira e econômica global de 2008 resultou em queda da renda dos trabalhadores em geral, aumento do desemprego e comprometimento do nível de subsistência, reduzindo acesso a benefícios e serviços sociais, como consequência direta do fenômeno ou em função de políticas de ajuste governamental. Outrossim, detectou-se uma intensificação das desigualdades estruturais e uma década de lento progresso, no sentido de alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Esse ambiente foi determinante para que a mobilização deflagrada no âmbito da OIT alcançasse maior amplitude no âmbito da Organização das Nações Unidas, de modo que, em abril de 2009, o conselho de coordenação

¹⁶⁷ A agenda do trabalho decente envolve a implementação de quatro objetivos estratégicos da OIT, com a igualdade de gênero como um objetivo transversal: a) Criação de empregos - uma economia que gera oportunidades de investimento, empreendedorismo, desenvolvimento de competências, a criação de empregos e meios de vida sustentáveis. b) Garantia dos direitos no trabalho - para obter o reconhecimento e respeito pelos direitos dos trabalhadores. Todos os trabalhadores, nomeadamente os trabalhadores desfavorecidos ou pobres, precisam de representação, participação, e as leis que trabalham para os seus interesses. c) Extensão da proteção social - para promover tanto a inclusão e a produtividade, garantindo que as mulheres e os homens gostam de condições de trabalho que são seguros, permitem tempo livre e descanso adequado, ter em conta os valores familiares e sociais, preveem uma compensação adequada em caso de perda de renda ou reduzida e permitir o acesso a cuidados de saúde adequados. d) Promovendo o diálogo social - Envolver os trabalhadores fortes e independentes e empregadores organizações é essencial para aumentar a produtividade, evitando conflitos no trabalho, e construção de sociedades coesas (DECENT..., 2014).

dos chefes-executivos do sistema das nações unidas (UNCEB) lançou a "iniciativa PPS conjunta da ONU" (SOCIAL PROTECTION ADVISORY..., 2015).

Em 5 de abril de 2009, o Comitê de Alto Nível sobre Programas (HLCP) da CEB comprometeu-se com uma ação multilateral decisiva e urgente para enfrentar a crise global, mediante a implantação de todos os recursos e capacidades da ONU, visando fornecer respostas de forma mais rápida e eficaz. Uma das iniciativas conjuntas objeto de acordo foi justamente a "Iniciativa PPS (SPF-I)", que propõe a difusão de prestações de transferências sociais e do acesso a serviços essenciais para todos os indivíduos. A iniciativa promove a coordenação e a colaboração de dezessete agências da ONU e de instituições financeiras nacionais (colideradas pela OIT e pela OMS), além de Organizações não-governamentais - ONGs e outros parceiros de desenvolvimento. Estas organizações trabalham em conjunto para apoiar Estados e progressivamente implementar um PPS definido em nível nacional, visando garantir assim às suas populações mais vulneráveis um futuro mais seguro.

No âmbito dessa Iniciativa, foi criado o "Grupo Consultivo sobre o PPS" (SOCIAL PROTECTION FLOOR ADVISORY..., 2014b), em 2010, para aperfeiçoar as atividades de promoção global da ideia e para aprofundar aspectos conceituais das pertinentes políticas. Ao Grupo Consultivo foi atribuída a missão de fornecer orientação geral em várias áreas relacionadas com a viabilidade, aplicabilidade e capacidade de adaptação do conceito de PPS e seu processo de implementação em diferentes contextos socioeconômicos e institucionais nos níveis local, nacional, regional e global. Ademais, deveria colaborar na identificação de boas práticas em todo o mundo e contribuir para catalisar o intercâmbio entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento, inclusive por meio da cooperação "Sul-Sul".

O grupo apresentou em 2011 o relatório "PPS para uma globalização equitativa e inclusiva", divulgado pela OIT como "ground-breaking", no qual se demonstra que a extensão da proteção social, com base em pisos de proteção social, desempenha um papel fundamental no alívio da pobreza e privação, assim como auxilia as pessoas a adaptarem as suas competências para superar as restrições que impedem a sua plena participação em um ambiente econômico e social em mudança, contribuindo para a melhoria do desenvolvimento do capital humano e estimulando uma maior atividade produtiva. Demonstra ainda como a proteção social ajuda a estabilizar a demanda agregada em tempos de crise e para aumentar a resistência contra choques econômicos, contribuindo para acelerar a recuperação para caminhos de desenvolvimento mais inclusivo e sustentável (SOCIAL PROTECTION FLOOR KEY..., 2015).

Segundo abordagem do Grupo, o poder do PPS residiria, em verdade na sua

simplicidade, baseando-se na ideia de que todos devem desfrutar da segurança de renda, pelo menos do básico suficiente para viver com dignidade, garantido através de transferências em dinheiro ou em espécie, tais como pensões para os idosos e pessoas com deficiência, os abonos de família, os benefícios de apoio ao rendimento e/ou emprego, garantias e serviços para os desempregados e trabalhadores pobres. Juntas, em dinheiro e em espécie, tais transferências devem garantir que todos tenham acesso aos bens e serviços essenciais, principalmente de saúde, educação básica, habitação, água e saneamento (OIT, 2011, p. 4).

O Grupo destacou, como fontes das mais relevantes para sua análise, o trabalho preparatório feito pela OIT e pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, que incluiu a documentação de dezoito estudos de casos sobre experiências bem-sucedidas de PPS em quinze países do Sul, e que serviram de base para ilustração de várias questões relativas à concepção e implementação de pisos de proteção social. Destacou ainda, dentre as fontes de dados essenciais utilizadas, os resultados preliminares do trabalho de colaboração entre o FMI e a OIT na avaliação do custo e do espaço fiscal disponível para a implementação das políticas relativas ao PPS (OIT, 2011, p. 7-8).

No âmbito da OIT, a Conferência Internacional do Trabalho, em sua 98^a Sessão, de junho de 2009, reconheceu o papel crucial das políticas de proteção social em resposta à crise, e o Pacto Global para o Emprego conclamou os Estados-membros a

Considerarem, conforme o caso, a construção de uma proteção social adequada para todos, com base em um piso básico de proteção social, incluindo: acesso a cuidados de saúde, segurança de renda para os idosos e pessoas com deficiência, abono de família e segurança de renda combinados com sistemas de garantia de emprego público para os desempregados e trabalhadores pobres (ILO, 2009d, p. 4).

No mesmo Pacto, destacou-se a necessidade de políticas que protejam as pessoas e famílias afetadas pela crise, em particular os mais vulneráveis, e os da economia informal, pelo fortalecimento dos sistemas de proteção social para que proporcionem renda, apoiem e sustentem os meios de subsistência, bem como garantam a segurança dos seus benefícios.

Reuniões tripartites da OIT regional na América Latina, Estados Árabes e na Ásia e no Pacífico, durante 2007 e 2008, resultaram na concepção de uma estratégia de extensão de seguridade social bidimensional, combinando a ampliação da cobertura a todos através de pisos de proteção social definidos a nível nacional (dimensão horizontal) e a realização progressiva de níveis mais elevados de seguridade social através de sistemas abrangentes (dimensão vertical). Esta estratégia foi aprovada pela Declaração Tripartida da Yaoundé aprovada no II Simpósio Trabalho Decente Africano em Yaoundé, em 2010, e também no resumo da Reunião Tripartite de Peritos sobre Estratégias para a Extensão da Cobertura da

seguridade social, em 2009. Simultaneamente, a CEACR da OIT realizou, entre 2009 e 2010, ampla pesquisa sobre aplicação dos instrumentos de seguridade social e concluiu que a tarefa de globalização de seguridade social requer que a organização complemente o atual conjunto de normas internacionais com um novo instrumento de alto impacto, incorporando a seguridade social em um novo paradigma de política de desenvolvimento, concebido de forma a ser aceito por todos os Estados-membros da mesma. Observou ainda que a ideia de estimular a economia mundial por um piso global de seguridade social tem o potencial de, mais uma vez, mudar o paradigma quanto às formas de proteção a serem fornecidas no futuro próximo, deslocando-se para longe de modelos baseados no risco para técnicas mais integradas de amparo aos necessitados (ILO, 2011a, p. 7).

Em junho de 2011, a 100ª Sessão da Conferência Internacional do Trabalho afirmou, nas suas conclusões a respeito da seguridade social (2011), que o fechamento de lacunas de cobertura é da mais alta prioridade para o crescimento econômico com equidade, coesão social e trabalho decente para todas as mulheres e homens. Aduziu-se ali a necessidade de “estratégias nacionais” eficazes para estender a seguridade social, em conformidade com as prioridades nacionais, as quais deveriam visar a cobertura universal da população com, pelo menos, níveis mínimos de proteção (dimensão horizontal) e assegurar progressivamente níveis mais elevados de proteção guiados pelas normas mais avançadas da OIT (dimensão vertical). Aduziu ainda que a aludida dimensão horizontal deve ter como objetivo a rápida implementação de pisos nacionais de proteção social, com garantias de seguridade social básicas que assegurem que, ao longo do ciclo de vida, todos os que precisam obtenham efetivo acesso a cuidados essenciais de saúde e tenham segurança de renda, pelo menos em um nível nacional mínimo definido. Diz ainda que políticas de PPS devem ter como objetivo facilitar acesso efetivo aos bens e serviços essenciais, promover a atividade econômica produtiva e o empreendedorismo, bem como ser implementados em estreita coordenação com outras políticas de reforço da empregabilidade, redução da informalidade e precariedade, com a conseqüente criação de mais empregos decentes (ILO, 2011a, p. 7).

A Conferência finalmente concluiu que, tendo em vista o apoio renovado para a prestação de, pelo menos, um nível básico de seguridade social através do estabelecimento de pisos de proteção social, haveria necessidade de uma recomendação complementando as normas existentes, a qual forneça orientação flexível, mas significativa para os Estados-membros na construção desses pisos no interior de sistemas de seguridade social, que se pretendam abrangentes, adaptados às circunstâncias nacionais e níveis de desenvolvimento. E foi mais longe ao identificar elementos de uma possível recomendação sobre tais pisos,

sublinhando a alta prioridade para o fechamento de lacunas de cobertura da seguridade social. As pertinentes conclusões chamam os países, portanto, a definir inclusive prazos para a implementação progressiva desses pisos (ILO, 2011a, p. 8)

Elaborou-se, no âmbito da organização, conseqüentemente, um relatório de síntese sobre as leis e as práticas mundiais nos Estados-membros de diferentes regiões, abrangendo exemplos extraídos de variados sistemas legais com as respectivas tradições e circunstâncias (níveis de renda e desenvolvimento), intitulado “*Social Protection Floors for social justice and a fair globalization*” (ILO, 2011a). O relatório fornece uma análise comparativa dos principais desenvolvimentos e tendências emergentes no estabelecimento de pisos de proteção social ou dos seus elementos, em nível nacional. Destacou os pontos principais que pudessem ser relevantes para a discussão sobre uma possível recomendação, identificados nas conclusões sobre a discussão recorrente sobre a proteção social, adotadas pela Conferência Internacional do Trabalho em sua 100ª sessão de 2011, no tocante à seguridade social. Este relatório foi acompanhado por um questionário elaborado com vistas à preparação de uma recomendação sobre o PPS, sendo que os governos dos Estados Partes foram orientados a consultar ao máximo organizações representativas de empregadores e trabalhadores antes de finalizar suas respostas.

Finalmente, em 2012, a OIT adotou o conceito de PPS por meio da Recomendação nº 202, primeiro instrumento jurídico internacional que reconhece explicitamente o papel triplo de seguridade social como um direito humano universal e uma necessidade econômica e social, bem como a importância de pisos nacionais de proteção social. Prescreve, outrossim, que forneçam garantias básicas de seguridade social a todos, abrangendo acesso efetivo aos cuidados de saúde, pelo menos essenciais, e a um nível básico de segurança de renda como uma questão de prioridade, como a base indispensável para sistemas nacionais de seguridade social mais abrangentes.

Segundo o relatório sobre a cobertura em seguridade social de 2014/2015 (OIT, 2014, p. 5), a estratégia de extensão bidimensional da OIT fornece orientação clara sobre o desenvolvimento futuro da seguridade social em 185 (cento e oitenta e cinco) Estados-membros da Organização, no sentido da realização de uma proteção universal da população, garantindo, pelo menos, prioritariamente, níveis mínimos de segurança de renda e acesso a cuidados essenciais de saúde (dimensão horizontal) e, progressivamente, um escopo mais amplo e níveis mais elevados de proteção, guiados por normas de seguridade social da OIT (dimensão vertical). Ainda de acordo com o citado relatório, a importância da construção do PPS nacional vem sendo reconhecida amplamente no âmbito da ONU e na comunidade

internacional em geral, por meio de significativo número de fóruns internacionais, regionais e multinacionais. Constata-se, assim, um consenso global emergente sobre essa iniciativa, que tem sido acompanhada por uma ênfase mais forte sobre sistemas de proteção social coerentes e eficazes nos quadros estratégicos de outras organizações internacionais, todas enfatizando a necessidade de uma abordagem sistêmica àquela proteção, visando a construção de uma rede inclusiva e sustentável, mediante sistemas que estejam estreitamente coordenados com outras políticas econômicas e sociais (FAO, OCDE, UNICEF, WHO, Banco Mundial, Comissão Europeia, G20). O PPS tornou-se então um conceito amplamente aceito no âmbito da comunidade internacional, conforme se infere das conclusões de numerosas conferências internacionais, regionais e nacionais.

Na reunião do G20, que teve lugar em Paris, em setembro de 2011, elaborou-se inclusive uma declaração de apoio à implementação de pisos de proteção social em todo o mundo. Os países do grupo comprometeram-se a estender a sua própria cobertura da proteção social através da expansão de pisos de proteção social, de acordo com a situação específica de cada país e os princípios acordados internacionalmente. Eles também encorajaram os doadores internacionais a dedicar a Ajuda Oficial ao desenvolvimento para o fortalecimento de pisos de proteção social em países de baixa renda. Também na Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (Rio+20) reconheceu-se a necessidade de fornecer proteção social a todos os membros da sociedade, promovendo o crescimento, resiliência, justiça social e coesão, bem como encorajando as iniciativas que visam proporcionar pisos protetivos para todos os cidadãos (GLOBAL INITIATIVES, 2014).

3.4.3 Conteúdo e implicações do conceito de PPS

O Pacto Global pelo Emprego proclama, como já dito, a necessidade de se criar esquemas de transferência de renda para os mais pobres, visando atender suas necessidades imediatas e aliviar os efeitos da pobreza, mediante a construção de uma proteção social adequada para todos, com base em um piso básico de proteção social, incluindo: acesso a cuidados de saúde, segurança de renda para os idosos e pessoas com deficiência, abono de família e segurança de renda combinados com sistemas de garantia de emprego público para os desempregados e trabalhadores pobres. Note-se que essa concepção inicial abrangeria ainda outras políticas integradas àquelas de seguridade social propriamente ditas.

Por sua vez, a estrutura conceitual do PPS proclamada no Relatório “Social Protection Floor for social Justice and a fair globalization” (2011) é consistente com a proposta da “Iniciativa PPS”, adotada pelo UN CEB em abril de 2009, no sentido de promover um conjunto de transferências básicas ou direitos de acesso direto a bens e serviços essenciais. Adota, entretanto, uma postura pragmática em definições, pois deixa a densificação exata dos termos "mínima segurança de renda "; "cuidados essenciais de saúde"; "seguridade social adequada" e outros semelhantes para a determinação dos Estados-membros, mediante um processo nacional de diálogo, alertando que não se destinam a substituir qualquer definição que foi adotada para níveis mais elevados de proteção social no âmbito da OIT, da OMS ou da ONU.

De acordo com o referido relatório, um certo número de elementos-chave para uma nova recomendação possível poderiam ser obtidos a partir da análise do direito e das práticas nacionais, do Estado do direito internacional sobre o tema, bem como da discussão travada na 100^a Sessão da Conferência Internacional do Trabalho, e das conclusões resultantes. Estes elementos (deveras compatíveis com diversas diretrizes do comitê de monitoramento do PIDESC) são os seguintes:

a) A necessidade de incorporar pisos nacionais de proteção social como um conjunto coerente, abrangente e coordenado de garantias de seguridade social básica definidas no nível nacional, numa estratégia mais ampla de extensão de proteção social nacional que, por sua vez, deve ser uma parte integrante de estruturas mais amplas de desenvolvimento nacional.

b) Os instrumentos normativos da OIT sobre seguridade social já deram e ainda fornecem, em muitos casos, a orientação útil na formulação de objetivos de seguridade social para o mais alto nível de proteção.

c) Há uma série de princípios comuns que devem reger as estratégias nacionais de extensão da seguridade social, os quais permitem sua sustentabilidade política, financeira e econômica a longo prazo. Referem-se a:

(I) Necessidade de formular o objetivo final de uma proteção social adequada para todos, em todo o ciclo de vida, e em consonância com as necessidades sociais nacionais e capacidades econômicas e fiscais;

(II) Necessidade de implementação progressiva de estratégias nacionais de extensão, incluindo garantias de PPS, embora com uma formulação clara de etapas e metas, de forma a não perder de vista o objetivo geral;

(III) Necessidade de estabelecer, por meio da formulação de estratégias de

- extensão da seguridade social e do PPS, ligações claras e coerentes com o emprego e com outros objetivos nacionais de políticas sociais e econômicas;
- (IV) Necessidade de combinar os objetivos de prevenção da pobreza, proteção contra os riscos sociais e capacitação dos indivíduos para aproveitar as oportunidades de emprego e empreendedorismo decentes;
- (V) Necessidade de seguir meticulosamente métodos de financiamento e práticas de boa gestão financeira, de forma transparente, a fim de manter o consenso nacional sobre o alcance e extensão da seguridade social;
- (VI) Necessidade de consagrar garantias e benefícios na legislação nacional, para estabelecer a confiabilidade e previsibilidade dos benefícios;
- (VII) Necessidade de estabelecer princípios de governança robustos e transparentes, incluindo a responsabilidade central do Estado e o papel dos parceiros sociais e dos beneficiários na concepção, gestão geral e financeira, e monitoramento de sistemas de seguridade social; e
- (VIII) Necessidade de dar especial atenção às abordagens sensíveis ao gênero.

Segundo o mesmo relatório, além destes princípios comuns, há uma série de elementos que devem ser da responsabilidade dos Estados-membros e tecnicamente não poderiam ser prescritos em termos genéricos. Eles dizem respeito a:

a) Alcance e tipo exato de benefícios, a forma organizacional e conceitual (ou seja, benefícios universais, baseados em seguros, assistenciais seletivos, consistentes em prestações pecuniárias ou em espécie) para a execução das garantias de PPS que só pode ser determinada no nível nacional;

b) Nível de benefícios proporcionados a serem estabelecidos de acordo com as circunstâncias nacionais, tais como os níveis e distribuição de renda no país, a disponibilidade de uma infraestrutura de saúde e de serviços sociais, a dimensão do espaço fiscal nacional, etc.

O relatório do Grupo Consultivo criado no âmbito da Iniciativa do PPS veiculou o conceito deste como sendo “um conjunto integrado de políticas sociais concebidas para garantir maior segurança de renda e acesso universal a serviços sociais, prestando particular atenção aos grupos mais vulneráveis, protegendo e empoderando cidadãos ao longo do ciclo de vida.” Ressaltou ainda que deveria incluir garantias de: a) segurança de renda básica, sob a forma de transferências sociais variadas (monetárias ou em espécie), tais como pensões para idosos e pessoas portadoras de deficiência, benefícios para crianças, apoios à renda e/ou garantias de emprego e serviços para os desempregados e trabalhadores de baixa renda. b) Acesso universal a serviços sociais essenciais nas áreas da saúde, água e saneamento,

educação, segurança alimentar, habitação e outras definidas de acordo com as prioridades nacionais (ILO, 2011c, p. XXV).

A R202, por sua vez, reafirmou o conceito de “ciclo de vida”, estabelecendo que pisos nacionais de proteção social devem incluir garantias de seguridade social básica, que garantam acesso efetivo aos cuidados essenciais de saúde e segurança de renda básica a um nível que permita às pessoas viverem em dignidade durante todo o ciclo de vida. Estes devem incluir: a) acesso a cuidados essenciais de saúde, incluindo cuidados de maternidade; b) segurança de renda básica para as crianças; c) segurança de renda básica para pessoas em idade de trabalhar que são incapazes de ganhar o suficiente, em particular em caso de doença, desemprego, maternidade e invalidez; d) segurança de renda básica para idosos.

Deve-se observar que, do texto da R202 (item 10, “c”), extrai-se a clara adoção de um modelo de seguridade social integrada, tendo em vista diversas menções à articulação com outras políticas, p. ex., de promoção de empregos e do empreendedorismo. Portanto, a ideia do PPS, embora envolva essencialmente prestações de seguridade social, também abrange outras políticas de proteção social integradas.

Note-se que, embora a OIT tenha enfatizado a necessidade de expansão simultânea da cobertura de seguridade social nas dimensões horizontal e vertical, resulta claramente definida uma prioridade que a organização confere aos mais desprivilegiados (ILO, 2010c, p. 16 e 20), à medida que insiste na definição imediata daquele piso no nível nacional, o qual teria impacto dirigido exatamente à parcela da população-alvo ainda desprotegida. Afinal, para se garantir a universalidade de proteção almejada, deve-se centrar esforços no amparo de quem ainda não foi alcançado, de alguma forma, pelos sistemas nacionais de seguridade, notadamente em políticas seletivas de transferência de renda.

Poderia, entretanto, cada Estado optar por modelos universalizados de serviços de saúde (conforme tendência já apontada anteriormente) ou até mesmo por um modelo de renda básica universal, desde que justificada tal opção como mais adequada às circunstâncias nacionais e mantido um nível aceitável de proteção para todos¹⁶⁸. Frise-se que, embora seja

¹⁶⁸ O conceito de renda básica de cidadania corresponderia a uma prestação pecuniária universal que daria expressão monetária à maior parte do custo associado ao mínimo existencial, tendo o Brasil sido pioneiro na adoção do conceito na Lei 10.835/2004, embora para implementação dita progressiva. Um dos argumentos a favor dessa modalidade de benefício universalizado seria a eliminação de custos de controle de testes de condições de recursos. Um argumento contrário ao conceito seria o seu possível efeito de desestímulo ao engajamento no mercado de trabalho, em detrimento daqueles que dele fazem parte e, portanto, custeiam todo o sistema. Sobre o tema, vide Vanderborgh e Van Parijs (2006) com destaque também para Suplicy (2008; 2000). A propósito, o Brasil sediou o 13º Congresso da *Basic Income Earth Network*, entidade que promove a difusão do conceito em tela mundialmente (BASIC..., 2015), ocasião em que Van Parijs (2015) comentou o papel de vanguarda assumido pelo país nessa temática: *There are at least three reasons why holding a BIEN congress in*

possível a expansão dessa cobertura também por meio de regimes de seguro social, ainda que subsidiados, será imperativa a manutenção de regimes não contributivos em favor das parcelas mais vulneráveis da população dos países menos desenvolvidos (R202, item 8).

De acordo com o parâmetro do “ciclo de vida”, cada sistema deve proporcionar uma rede de segurança básica de rendimentos nas fases de nascimento, infância, idade ativa e na velhice, sendo que, durante a idade ativa, quando verificada a incapacidade de obtenção de rendimentos, particularmente nos casos de doença, desemprego, maternidade e invalidez. Observe-se que, nessa formulação da R202 (item 5), foram contempladas as prestações devidas em casos de contingências classicamente objeto de cobertura pela seguridade social: doença, idade avançada, invalidez, maternidade, desemprego e encargos familiares, explicitando-se, neste último caso, o seu enfoque no bem-estar das crianças. Não houve menção expressa às contingências de acidente de trabalho e morte do provedor do lar (as quais teriam especificidades mais relacionadas à forma de custeio securitária, envolvendo segmentos já integrados ao mercado formal), mas adotou-se uma fórmula ampla de “incapacidade para obtenção de um rendimento suficiente” que abrange outras formas de insegurança econômica básica, além da que resulta das contingências ali enumeradas (vide formulação aberta da R202, item c)

Sobre o nível das prestações de substituição ou reforço de rendimentos a serem proporcionadas, no documento de consolidação das respostas dos Estados-membros ao questionário anexo ao Relatório “Social Protection Floors for social justice and a fair globalization” (ILO, 2011b, p. 173-174), elaborado pela secretaria da OIT para subsidiar a elaboração da R202, constam menções às preocupações dos Estados-membros com a flexibilidade do conceito. Sobre o assunto, dentre as observações aduzidas, constou que a recomendação proposta seria elaborada de uma forma suficientemente flexível e significativa para ser aplicável em diversos contextos nacionais. Estabeleceu ainda que a segurança de renda básica deveria permitir a “vida com dignidade”, e que os níveis mínimos de renda definidos a nível nacional poderiam corresponder ao valor monetário de um conjunto de bens e serviços necessários, às linhas de pobreza nacionais, aos limites de renda para a assistência social ou a outros limiares comparáveis, estabelecidos por lei ou na prática nacional.

Brazil made a lot of sense. Firstly, Brazil's cash transfer system is one of the most comprehensive in the so-called developing world and is sometimes presented as one of the closest real-life approximations to a genuine basic income. Secondly, Brazil adopted, in January 2004, a law that explicitly asserts as an objective the introduction of an unconditional and individual basic income for all its permanent residents. This is something no other country ever did. And thirdly, it is on the suggestion and insistence of Senator Eduardo Matarazzo Suplicy that BIEN was turned, in September 2004, from the Basic Income European Network into the Basic Income Earth Network.

Mencionou-se ainda, explicitamente, a possibilidade de que os referidos níveis mínimos poderiam ter em conta as diferenças regionais.

Nas aludidas respostas, também foram manifestadas preocupações acerca de um possível desestímulo à “ativação” da força de trabalho uma vez garantidos benefícios sociais de subsistência, sendo que foi ressaltado, ao longo das discussões travadas para aprovação da R202, que este seria um problema mais afeto aos países com sistemas mais maduros, pois essa objeção não se aplica à maioria dos casos de pobreza extrema, vulnerabilidade social de crianças e idosos, ou à necessidade de cuidados médicos essenciais, que constituem o alvo do conceito do PPS (ILO, 2012a, p.14/4). Ademais, a R202 prevê que os Estados-membros devem complementar a seguridade social com políticas ativas de mercado de trabalho, incluindo formação profissional ou outras medidas, conforme for apropriado (item 14, d).

Nas discussões sobre o conteúdo do PPS, foram debatidos ainda critérios alternativos de determinação dos níveis mínimos de rendimentos de substituição: a) valor monetário de um conjunto de bens e serviços necessários; b) linha de pobreza nacional; c) limite de rendimento que dá direito à assistência social; d) outros parâmetros comparáveis estabelecidos pela legislação ou prática nacionais (item 8, b da R202). Diante de preocupações manifestadas pelos representantes do Brasil e da Argentina, quanto ao parâmetro de linha de pobreza, o qual seria fixado em níveis muito baixos por alguns países foi esclarecido, pelos representantes dos E.U.A, que o conceito central desse item seria o de que o rendimento básico deve permitir viver com dignidade, o qual deve ser aplicável a quaisquer das alternativas escolhidas pelos sistemas nacionais (ILO, 2012a, p. 14/57). Nesse particular, o “core content” do direito à seguridade social, tal como proclamado pelo Comitê do PIDESC em seus comentários gerais, serve perfeitamente de parâmetro para densificação da expressão “vida digna”, ao fornecer critérios um pouco mais precisos para um rendimento mínimo de subsistência.

Quanto ao conceito de cuidados essenciais de saúde, embora a R202 não tenha esclarecido o seu exato conteúdo (referindo-se apenas a cuidados médicos pré-natais e puerperais gratuitos, bem como a serviços em geral que cumpram os requisitos de disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade – itens 5.1 e 8.a), deve-se lembrar que o Comentário Geral nº 14 do Comitê do PIDESC adota para o conceito de “cuidados primários básicos/maternos” uma formulação inspirada na Declaração de Alma Ata, a qual contempla, entre os serviços de cuidados médicos, prioritariamente, cuidados de saúde materna e infantil, incluindo o planejamento familiar, imunização contra as principais doenças infecciosas, prevenção e controle de doenças endêmicas, tratamento adequado de doenças e lesões comuns, e fornecimento de medicamentos essenciais. Logo, a mesma ideia pode ser

ajustada muito bem a R202.

Pelo que se extrai do relatório do Grupo Consultivo sobre o tema, não há uma sequência de etapas necessariamente definida para implementação das prestações do PPS, sendo que devem ser estipuladas prioridades de acordo com as peculiaridades nacionais (OIT, 2011c, p. XXV e XXVIII). No entanto, a OMS tem promovido diversos estudos que indicam a eficácia sobre os níveis de pobreza de determinadas intervenções em saúde em larga escala. Vale mencionar o Relatório “Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development” (2001), o qual apontou algumas intervenções como prioritárias, em caso de existência de limitados recursos, quais sejam tratamento da tuberculose, prevenção e tratamento da malária e da infecção por HIV, tratamento de doenças relacionadas à infância e maternidade, além da imunização.

De acordo com o relatório, as doenças e afecções responsáveis pela maior parte do déficit mundial em saúde formam um grupo reduzido: HIV/SIDA, paludismo, tuberculose; doenças que matam mães e seus bebês; doenças ligadas ao tabagismo; e doenças infantis tais como pneumonia, diarreia, sarampo e outras doenças evitáveis com a vacinação – todas elas agravadas por má nutrição. Em conjunto, são responsáveis pela morte anual de cerca de 14 milhões de pessoas com menos de 60 anos e de 16 milhões entre todos os grupos etários. A maioria de tais mortes ocorre em países em desenvolvimento que são os que gastam menos com cuidados de saúde e onde as pessoas mais pobres são as mais afetadas (WORLD HEALTH..., 2001, p. 104-105). Dessa forma, existe uma forte evidência de que investimentos emergenciais em saúde básica, notadamente naquelas áreas apontadas como críticas pela OMS, deveriam assumir alguma precedência no desenho do PPS, tanto que passaram a ser o foco das mais avançadas iniciativas de cooperação financeira internacional da atualidade, como adiante se expõe.

Deve-se atentar ainda para o fato de que, a R202, embora não dotada de caráter vinculante próprio das convenções da OIT, invoca em seus *consideranda* o direito à seguridade social (fundado na DUDH e no PIDESC), de modo que seu conteúdo veicula claramente um modelo de garantia desse direito. Infere-se assim que, em tese, seria o caminho a ser seguido pelos Estados Parte e também por outros, para cumprirem seu dever de garantir tal direito não apenas sob a constituição da OIT, mas também sob o PIDESC e outras convenções que mencionem o mesmo direito, ressalvada alguma alternativa de que possam dispor para atingir o mesmo objetivo (não se sabe qual seria). Ademais, indo mais longe, de acordo com o raciocínio que associa o patamar mínimo de segurança econômica indissociavelmente ao direito à vida, a omissão na implementação daquele implica também

violação deste.

Enfim, como se pode constatar, o “core content” do direito à seguridade social, proclamado pelo Comitê do PIDESC, pode ser considerado um parâmetro jurídico que se integra e harmoniza perfeitamente à ideia do PPS, de modo que os comentários gerais do comitê apontam com um pouco mais de nitidez para a formatação das prestações que deverão compor o piso, assim como para as técnicas necessárias para viabilizá-lo. Conclui-se portanto que, a despeito de todas as objeções teóricas levantadas contra a fixação de um conteúdo mínimo para os DESC, entre os quais o direito à seguridade social, existe mesmo um consenso emergente sobre o cabimento dessa medida, inclusive com vários parâmetros concretos para sua implementação em escala mundial. O PPS revela-se, em verdade, como uma aplicação operacional dos fundamentos apresentados anteriormente e ressaltados pelo Comitê do PIDESC para garantia de uma tutela imediata ao direito à seguridade social.

3.4.4 Viabilidade macroeconômica do PPS¹⁶⁹

Aventou-se, ao longo de toda a exposição contida no capítulo anterior, que a interpretação adequada da cláusula de progressividade de implementação do direito à seguridade social mediante aplicação do máximo dos recursos disponíveis envolveria, como última consequência, a possibilidade de crítica e retificação de opções alocativas no nível macroeconômico. Todavia, os argumentos contrários a essa possibilidade partem da premissa frequente de impossibilidade fática da implementação universal daquele direito, diante de uma crônica e insuperável insuficiência de recursos nos sistemas econômicos, mesmo sob uma ótica minimalista.

De fato, o Grupo Consultivo encarregado de averiguar a viabilidade econômica de implementação de um PPS, aprofundou o exame dessa alegada barreira econômica estrutural e chegou a notáveis conclusões que sustentam a assertiva de que, em verdade, na grande maioria dos países, não haveria, nesse particular, nenhuma impossibilidade fática, pois, ao contrário, aquela proposta seria viável até mesmo no curto prazo.

Segundo o relatório do grupo, a definição de fontes sustentáveis de financiamento dos pisos de proteção social é, em última instância, uma questão de prioridades definidas

¹⁶⁹ Todas as informações contidas neste tópico constam basicamente do relatório do Grupo Consultivo sobre a iniciativa do PPS (ILO, 2011c, p. 47-52).

politicamente. E, do ponto de vista macroeconômico, a primeira pergunta crítica a se fazer é se existe espaço fiscal suficiente, ou se este pode ser criado, em concorrência com outros objetivos nacionais, para responder às necessidades financeiras de um PPS. A segunda questão fundamental refere-se à sustentabilidade fiscal a longo prazo, e a resposta dependeria não apenas das fontes de financiamento (interno e externo) disponíveis, mas fundamentalmente da vontade e compromisso políticos em favor de uma proteção social adequada e efetiva. Aponta que o nível de eficiência com o qual um programa desta área pode ser implementado e administrado, bem como o apoio público obtido através de consenso social sobre a conveniência e valor agregado de tais programas são igualmente importantes.

Segundo o relatório, estudos realizados pela OIT em cooperação com o FMI, a ONU/UNDESA (united nations department of economic and social affairs), a UNICEF (fundo das nações unidas para a infância) e a CEPAL (comissão econômica para a América Latina e Caribe), bem como pela Organização não-governamental- ONG HelpAge Internacional, oferecem indicações de que, contrariamente à crença geralmente difundida de que o custo de medidas específicas de seguridade social de nível básico, tais como o pacote de proteção social de base, incluindo segurança de renda e serviços essenciais de saúde, correspondente ao conceito de PPS, pode ser mantido em níveis relativamente modestos do produto nacional e mesmo em países de baixa renda, fato que revela a plena viabilidade financeira desse pacote básico mesmo em tais países. Para demonstrar, numa avaliação macroeconômica essa afirmação, a comissão invoca diversos exemplos consignados no dito relatório:

a) numa avaliação realizada para um grupo de países em desenvolvimento, o *World Economic and Social Survey 2007* (ONU) mostra que o custo da eliminação da extrema pobreza entre idosos, sob a forma da concessão de benefício equivalente a uma pensão básica universal de 1 US\$ por dia, para todas as pessoas com mais de 60 anos de idade, equivaleria a menos de 1% do Produto Interno Bruto (PIB) por ano em 66 de 100 países.

b) Um estudo recente elaborado pelo *HelpAge* Internacional para 50 países de renda baixa e média revelou que uma pensão universal para todas as pessoas com mais de 65 anos custaria, em pelo menos 41 países, entre 0,4% e 1,5% do PIB. Na maioria dos países da África Subsaariana um benefício deste tipo custaria cerca de 1% ou menos do PIB.

c) Estimativas realizadas pela OIT dos custos de um pacote básico de proteção social para um conjunto selecionado de países de renda média e baixa na África Subsaariana e regiões da Ásia mostram que o gasto em benefícios, incluindo pensões de velhice, invalidez e prestações familiares, mas excluindo os cuidados de saúde, oscilaria entre 2,2 e 5,7% do PIB.

d) Estudos da OMS mostram que o custo de garantia de acesso aos serviços

essenciais de saúde¹⁷⁰ em 2015 seria em média de 60 US\$ *per capita* para os países de baixa renda. Em países de baixa renda na Ásia Oriental e Pacífico, por exemplo, os custos de extensão da cobertura de saúde seriam, em média, de aproximadamente 0,8% do PIB.

e) Estudo da CEPAL calculou o custo da extensão de transferências monetárias para grupos pobres em 16 países da América Latina, projetando uma variação entre 3,2% e 5,7% do PIB nas transferências para famílias com crianças, de 0,3% a 1,6% nas transferências para idosos e de 0,8% a 6,4% nas transferências para desempregados, dependendo do país.

f) Estudo realizado pelo *Overseas Development Institute* para o UNICEF analisou possíveis custos de determinados programas de proteção social em cinco países da África Ocidental, no contexto de um suposto crescimento do espaço fiscal, em ritmos que variam de acordo com o país, sendo que as simulações do custo de benefícios para crianças e pensões sociais universais em porcentagem do PIB e as receitas do governo são apresentadas na tabela 3. O estudo do UNICEF analisou de forma detalhada as diversas possibilidades de aumento do espaço fiscal, especificamente para implementar programas de proteção social mais amplos. A análise mostrou que as circunstâncias deste aumento variam muito de país para país. No entanto, países como a República Democrática do Congo e a Guiné Equatorial, que têm acesso a receitas do petróleo, ampliaram a proteção social com muito mais facilidade que os outros. O estudo também constatou que, ao longo do período, as receitas aumentaram rapidamente nos cinco países, indicando que mesmo em países mais pobres existe espaço fiscal que poderia ser direcionado para a proteção social.

g) Além disso, pesquisas mais recentes da OIT realizadas em consulta com o FMI para um grupo de países selecionados, sugerem que, pelo menos, alguns componentes de um PPS nacional podem ser implementados a um custo que se mostra viável nas perspectivas fiscais de curto e médio prazo.

Apontou ainda o relatório para conclusão de que o custo de um PPS é pequeno se comparado ao custo resultante da incapacidade de proporcionar proteção social, considerando o aumento da pobreza e da vulnerabilidade, a desintegração do tecido social, os baixos níveis

¹⁷⁰ Esse pacote de serviços essenciais de saúde abrange principalmente intervenções ligadas à redução de mortalidade materna e infantil, cuidados neonatais, serviços de saúde reprodutiva; prevenção e tratamento de doenças infecciosas, especialmente imunização; diagnóstico, informação e alívio de sintomas para aqueles que se apresentam no nível primário de promoção de saúde, sendo que significativa parte dos custos envolvidos se volta ao controle de três doenças infecciosas específicas: AIDS, tuberculose e malária. Sobre o assunto, uma das fontes mais detalhadas do Relatório é o estudo da OMS (2010) intitulado “Constraints to scaling up the health Millennium Development Goals: costing and financial gap analysis, background document for the Taskforce on Innovative International Financing for Health Systems”. Abordagem similar encontra-se no relatório intitulado “*Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*” produzido pela Comissão em Macroeconomia e saúde constituída pela mesma Organização (2001).

de escolaridade, atrasos do crescimento e a perda de ativos de capacidade produtiva. Aduz portanto que a experiência internacional mostra que pisos nacionais eficazes, suscetíveis a uma expansão gradual, não são apenas viáveis, como podem se autofinanciar a longo prazo com o aumento da produtividade da força de trabalho, da resiliência da sociedade e das receitas fiscais, perdidas frequentemente devido a uma arrecadação ineficaz. Por outro lado, o relatório realça benefícios econômicos sistêmicos, pois a redução da taxa de evasão fiscal e da ineficiência na arrecadação de impostos ajudará, a curto prazo, a mobilizar recursos para a introdução progressiva dos pisos de proteção social. Seriam então alternativas para ampliar referido espaço fiscal por meio de uma estratégia nacional de mobilização de recursos: reforma tributária, para ampliar os recursos fiscais, aperfeiçoando a efetividade e eficiência da arrecadação de impostos; elevação gradual nos gastos sociais como uma proporção do PIB, como um percentual do gasto total, realocação entre áreas de política social para enfocar gastos nas necessidades mais urgentes, redirecionamento dentro de setores sociais e áreas de políticas para tornar certos gastos mais efetivos em combater a pobreza e vulnerabilidade (SOCIAL PROTECTION. BUILDING..., 2015).

Pondere-se, a propósito, que, nessa linha de raciocínio, a manutenção de um sistema de arrecadação ineficiente e vulnerável à evasão fiscal, a ponto de comprometer o financiamento dos sistemas de seguridade social, também pode ser considerada uma violação ao dever de mobilização de recursos para garantir a implementação do direito à seguridade social. Afinal, esse seria um dos fatores de incapacidade do Estado para promover políticas redistributivas equitativas em uma dada sociedade. À medida que os países criam espaços fiscais adicionais, não há dúvida de que a extensão e ampliação dos componentes do PPS se tornarão possíveis em todos eles. Contudo, ressalva o relatório que muitos países de baixa renda continuarão a necessitar de mecanismos de solidariedade internacional de longo prazo para apoiar seus esforços em matéria de proteção social.

Outrossim, sugere o relatório que o crescimento econômico proporciona a maneira mais fácil de criar espaço fiscal, que pode ser então reivindicado para a proteção social. Porém, mesmo na ausência de crescimento elevado, medidas orientadas para melhorar a arrecadação, realocar despesas e aumentar a eficiência dos gastos podem contribuir para criar espaço fiscal para aumento da despesa social, desde que haja vontade política. Países com níveis de PIB semelhantes apresentam diferenças consideráveis em seu nível de despesa, demonstrando o papel fundamental que as escolhas políticas desempenham neste processo. Países que mostraram progressos no estabelecimento do PPS têm utilizado frequentemente fontes inovadoras de financiamento, tanto internas como externas. Segundo ali consignado, a

análise da experiência recente em oito países (África do Sul, Bolívia, Botsuana, Brasil, Costa Rica, Lesoto, Namíbia e Tailândia) mostra que é possível encontrar e aumentar o espaço fiscal necessário para financiar a proteção social, embora não haja uma receita única para fazê-lo. O estudo demonstra que a expansão de programas sociais nas últimas duas décadas foi possível mesmo em países com crescimento econômico moderado ou expansão limitada das receitas fiscais.

Aponta então, com base em diversos exemplos práticos, algumas opções políticas para aumentar o espaço fiscal destinado à proteção social: Em países onde a margem para o aumento dos níveis das receitas tem sido limitada, alguns têm realocado ou definido novas prioridades para as despesas. Em vários casos, incluindo Costa Rica, Lesoto, África do Sul e Tailândia, o governo cortou as despesas em áreas consideradas de prioridade baixa. Na Costa Rica e Tailândia, os governos reduziram ou eliminaram, respectivamente, despesas militares, liberando recursos para a proteção social. Em alguns países, a corrupção é, ou é entendida como, responsável pela fuga considerável de recursos dos sistemas de proteção social.

Na África Subsaariana, a União Africana estima que, em 2002, as perdas totais ligadas à corrupção foram de US\$ 148 bilhões, equivalente a cerca de 50% das receitas fiscais totais. Logo, infere-se que os esforços para combater a corrupção são importantes para garantir espaço fiscal necessário para financiamento e extensão da proteção social. Em vários países, a gestão da diminuição do montante e do serviço da dívida pode alargar o espaço fiscal disponível para a proteção social. Quase todas as nações estudadas, segundo o relatório, sofreram reduções significativas nos encargos da dívida, especialmente da dívida pública, e no serviço de dívida correspondente. Como resultado, têm sido capazes de alocar mais recursos para fins sociais. Um exemplo é a Tailândia, onde quase um terço dos recursos liberados foi utilizado para financiar programas sociais.

O relatório menciona ainda a «via constitucional» como forma de ampliar o espaço fiscal das políticas públicas de fornecimento de prestações básicas de caráter social, referindo-se à iniciativa de países onde a despesa social é especificamente mandatária (tanto total ou parcialmente) no nível constitucional, de modo que os governos interessados devem considerar os programas relevantes como importantes iniciativas nacionais e, conseqüentemente, abordar suas necessidades orçamentárias. Em países como África do Sul, Brasil, Costa Rica, Tailândia, a constituição menciona explicitamente a oferta de educação, saúde e seguridade social.

A proposta do PPS baseia-se, ademais, em projeções consistentes, fundadas em experiências devidamente documentadas, que demonstram a sua viabilidade macroeconômica

em todos os Estados, embora alguns necessitem eventualmente de aporte externo de recursos num primeiro momento. Nesse contexto, torna-se possível avaliar a efetiva utilização do “máximo de recursos disponíveis” e eventual justificativa de cada Estado para não implementação desse conceito em prol da garantia universal do direito à seguridade social. E essa avaliação pode ser efetivada tanto por instâncias nacionais como internacionais. A questão a ser formulada será então: se os dados econômicos confirmam que pode o Estado proporcionar segurança econômica básica para toda sua população em horizonte definido de tempo, quais justificativas seriam aceitáveis para justificar sua omissão ou a escolha de outras prioridades diversas? Certamente, várias dúvidas levantadas ao longo deste capítulo podem ser solucionadas sob esse enfoque.

Ressalte-se novamente, como ficou demonstrado, que essa abordagem minimalista do PPS não impedirá que se reconheçam níveis mais elevados de proteção social, pois aquele piso é visto apenas como patamar inicial e concreto para a progressiva implementação do direito à seguridade social. Repise-se aqui a assertiva acerca da maior facilidade de se promover a reavaliação de políticas públicas, no tocante à promoção de direitos prestacionais a partir de uma ótica minimalista, em cotejo com outras opções alocativas de cada governo, sem prejuízo de que seja possível também tal reavaliação em contextos mais avançados de proteção, sob o prisma da proporcionalidade ou mesmo sob o ângulo da igualdade formal/material.

Sobre os países que não disponham de estrutura suficiente para implementação de um PPS, a solução prevista na respectiva proposta e endossada pela R202 (item 12), é o incremento dos mecanismos de cooperação financeira internacional, a fim de que se possa conceder-lhes lastro suficiente para aquela finalidade, nos moldes que previra o Comentário Geral nº 19 (itens 52 a 58). Afinal, se a comunidade internacional se coloca como garantia da proteção internacional de direitos humanos, deveria, em tese, suprir a carência de recursos dos Estados que não disponham sequer do suficiente para garantir um patamar mínimo de sobrevivência digna à sua população. No próximo capítulo, passa-se a analisar com mais vagar esse aspecto.

3.5 Utilização de mecanismos de adjudicação para garantir “justiciabilidade” ao “core content” do direito à seguridade social

As estratégias debatidas nos tópicos anteriores conduzem a possibilidades de densificação do conteúdo normativo do direito à seguridade social, consagrado no PIDESC, ao menos num patamar mínimo, por meio do trabalho interpretativo do respectivo comitê de monitoramento no sistema global de proteção a direitos humanos e da novel recomendação da OIT acerca do “social protection floor”. Em ambos os casos, trata-se de linhas gerais para modelagem dos sistemas de seguridade social (tal como foi bem exemplificado no tópico anterior), as quais, embora desprovidas de mecanismos formais de maior coercitividade, representam caminhos viáveis para implementação progressiva de medidas garantidoras do acesso a prestações mínimas, num nível estruturante.

Tais estratégias servem, primeiramente, para fundamentar a supervisão, por meio do mecanismo de relatórios, pelo Comitê de Monitoramento do PIDESC (conforme exposto acima) e mesmo pela própria OIT (no âmbito de seus próprios mecanismos de monitoramento), assim como podem servir de norte ao trabalho de outros organismos com função similar, como é o caso do Comitê responsável pelo monitoramento da aplicação da Carta Social Europeia e das Comissões Interamericana de Direitos Humanos e Africana de direitos Humanos e dos Povos, e ainda de outros entes supervisores da aplicação de convenções voltadas a segmentos específicos que também abrangem o direito à seguridade social (Convenções sobre os direitos da criança, eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres, eliminação de todas as formas de discriminação racial, proteção dos direitos de todos os trabalhadores migrantes e suas famílias e os direitos das pessoas com deficiência).

Podem, ademais, ter aplicação mediante outro tipo de estratégia, que investe no reconhecimento efetivo de sua “justiciabilidade”.¹⁷¹ Com efeito, esse termo é empregado largamente para indicar a possibilidade de que determinados direitos sejam adjudicados a partir de violações detectadas em casos concretos, perante órgãos imparciais e independentes. Nessa via, torna-se possível atingir-se maior compreensão das circunstâncias causadoras das mais graves violações do direito à seguridade social, bem como atribuir maior eficácia a

¹⁷¹ Sobre o conceito de justiciabilidade, confira-se estudo de Scheinin (2005, p. 18-20) intitulado “Justiciability and the indivisibility of human rights”, no qual aponta diversos enfoques para o tema, ressaltando que esse fenômeno, em geral, refere-se à situação em que “*one or more domestic or international judicial decisions where reference has been made to an escrights provision in an international treaty or in a domestic constitution. In such a context it is sufficient to refer to ‘justiciability’ as generic term covering all instances of such judicial, or even quase-judicial, application of ESC rights*”. O autor se refere aos diferentes graus de coercibilidade dos mecanismos nacionais e internacionais na tutela de DESC, ao aduzir que: “*justiciability on international level is about substantive interpretation of treaty provisions on esc rights*”, enquanto “*on the level of domestic law the essence of justiciability is in the search of a proper procedure that is capable of providing an adequate remedy for the grievance suffered in respect of an ESC right*”.

medidas corretivas, em casos concretos, inclusive aplicando as abordagens teóricas propostas nos tópicos anteriores para avaliação do problema da alocação de recursos.

3.5.1 As múltiplas possibilidades de aplicação de normas internacionais sobre DESC por instâncias de adjudicação

De início, vale mencionar a proliferação de mecanismos “quase-judiciais” na esfera internacional para controle de conformidade da conduta dos Estados aos tratados internacionais de direitos humanos. De fato, diversos organismos de monitoramento global e regional (*treaty bodies*) já atuam no modelo de adjudicação “quase-judicial” (dentre os quais, especialmente, os mencionados logo acima), produzindo uma significativa jurisprudência sobre DESC¹⁷². E com a recente entrada em vigor do Protocolo Adicional ao PIDESC, o respectivo comitê também estará habilitado a instaurar esse tipo de procedimento¹⁷³, nos quais analisam-se petições individuais e interestatais que se insurgem contra violações de direitos humanos e pleiteiam reparações perante órgãos que não são Cortes internacionais propriamente ditas. Nota-se que é característica comum dessa via, em relação à via jurisdicional propriamente dita, a observância de um rito previamente definido com exercício do contraditório, mas a ausência de caráter judicial propriamente dito e de disposições mais claras nos respectivos tratados, acarretam dúvidas sobre a força vinculante destas deliberações,

¹⁷² Observe-se que o organismo pioneiro nessa seara é a OIT, a qual monitora justamente a implementação de DESC, entre os quais o direito à seguridade social desde a década de 1920 do século passado, muito antes, aliás, de se estabelecerem mecanismos similares para supervisão de direitos civis e políticos, como no caso do Comitê e monitoramento do PIDCP (LANGFORD; THIELE, 2005, p. 01). Portanto, curiosamente, na esfera internacional, o custo econômico desses direitos nunca foi empecilho para que fossem objeto desse monitoramento internacional há tantas décadas, precursor inclusive do sistema global de proteção a direitos humanos posteriormente fundado na DUDH de 1948.

¹⁷³ “Article 2 Communications: Communications may be submitted by or on behalf of individuals or groups of individuals, under the jurisdiction of a State Party, claiming to be victims of a violation of any of the economic, social and cultural rights set forth in the Covenant by that State Party. Where a communication is submitted on behalf of individuals or groups of individuals, this shall be with their consent unless the author can justify acting on their behalf without such consent. [...] Article 10 Inter-State communications: 1. A State Party to the present Protocol may at any time declare under the present article that it recognizes the competence of the Committee to receive and consider communications to the effect that a State Party claims that another State Party is not fulfilling its obligations under the Covenant. Communications under the present article may be received and considered only if submitted by a State Party that has made a declaration recognizing in regard to itself the competence of the Committee” (Optional Protocol to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights).

reduzidas muitas vezes ao terreno da pressão política (RAMOS, 2013, p. 361-362).¹⁷⁴

Por outro lado, a estruturação de uma jurisdição internacional unificada, propriamente dita, por meio de Cortes internacionais, mostra-se ainda incipiente no plano internacional, tanto que persiste como facultativa a submissão dos Estados à Corte Internacional de Justiça – CIJ, exemplo embrionário mais próximo de uma possível jurisdição global¹⁷⁵. No entanto, esse fenômeno ganhou, a partir das últimas décadas do século passado um significativo impulso na seara da proteção regional de direitos humanos, mediante a notável atuação das Cortes Europeia e Interamericana de Direitos Humanos, que deve servir de referência para a recém-instalada Corte Africana de Direitos Humanos e dos Povos. Esse recente desenvolvimento da jurisdição internacional, com a característica de vinculação dos Estados às respectivas decisões, enfrenta ainda o desafio, dentre outros, de incrementar os meios de fomentar a efetiva implementação de tais decisões, mas já assumiu uma função essencial de servir à consolidação e efetivação da concepção internacionalizada dos direitos humanos¹⁷⁶.

Da atuação desses mecanismos jurisdicionais regionais, pode-se extrair como aspecto de maior avanço na seara da tutela de direitos humanos em face dos próprios Estados Nacionais que falham na sua proteção eficaz, no caso da CEDH, a admissão de acesso direto do indivíduo à jurisdição da Corte, um dos mais revolucionários avanços no cenário jurídico do século passado, conforme Protocolos nº 11 e nº 14 à Convenção Europeia. No caso da

¹⁷⁴ Segundo Ramos (2013, p. 361-362), haveria duas correntes teóricas sobre o tema: uma das quais aponta que esses mecanismos implicam apenas uma censura moral e apelo à cooperação, enquanto a outra indica que a interpretação sistemática e finalística dos tratados de direitos humanos deve ser feita em prol do aumento da carga protetiva, já que foram celebrados justamente para proteger o indivíduo e não para dar vantagens materiais aos contratantes.

¹⁷⁵ Embora não seja um tribunal instituído para tutela de direitos humanos, a CIJ tem incorporado o tema a sua jurisprudência em alguns de seus pronunciamentos, já tendo abordado inclusive o tema dos DESC no parecer que exarou sobre a construção de um muro por Israel para isolar comunidades palestinas (2004), *in verbis* “*in the case of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, Israel is also under an obligation not to raise any obstacle to the exercise of such rights in those fields where competence has been transferred to Palestinian authorities. [...] the Court is of the opinion that the construction of the wall and its associated régime [...] also impede the exercise by the persons concerned of the right to work, to health, to education and to an adequate standard of living as proclaimed in the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights and in the United Nations Convention on the Rights of the Child.*”

¹⁷⁶ Cançado Trindade (1997, p. 180-181) destaca que a Convenção Europeia conta com o concurso do Comitê de Ministros (órgão de composição política) que zela pela execução das sentenças da CEDH (art. 54), bem como que a Convenção Americana – que não conta com mecanismo semelhante – dispõe que a parte das sentenças da CIDH atinente às indenizações pode ser executada no país respectivo pelo processo interno vigente para execução de sentenças contra o Estado (art. 68 (2)). Registra ainda a experiência exitosa da CEDH na execução de várias de suas sentenças, assim como da CIDH, a despeito da atuação mais recente desta. Segundo o autor, urge que os Estados Partes na Convenção Americana se equipem devidamente, no âmbito de seu direito interno, para dar fiel e pleno cumprimento às sentenças da Corte Interamericana, sendo que um órgão de composição política – como o comitê de ministros no sistema europeu – não seria o mais indicado para essa tarefa.

CIDH, merece destaque a sua atuação criativa e arrojada em busca de efetividade da tutela jurisdicional internacional, com ênfase na determinação de amplas obrigações reparadoras de fazer e não-fazer, voltadas até mesmo à modificação dos ordenamentos jurídicos internos, como “garantias da não-repetição de violações” (CANÇADO TRINDADE, 2003, p. 100-121,170-180).

Nesse cenário, embora se deva registrar que, pelo menos a previsão do art. 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos e os arts. 15, 16 e 17 da Carta Africana de Direitos Humanos e dos Povos amparariam, em tese, a tutela jurisdicional direta dos DESC, constata-se que não houve ainda um avanço sistemático na jurisprudência das Cortes Internacionais, no sentido de se tutelar direta e especificamente direitos sociais, a despeito dos indicativos surgidos nesse sentido (MELISH, 2006, p. 45-60)¹⁷⁷. No entanto, em certos precedentes da CIDH e da CEDH, essa tutela tem sido exercitada de modo indireto, a partir da invocação associada de direitos civis e políticos, como forma de superar objeções quanto ao alcance da jurisdição nesse particular (CANÇADO TRINDADE, 2003, p. 454-466).¹⁷⁸

Outrossim, uma vez que tenha assumido validade no plano interno (conforme procedimento constitucionalmente cancelado), o PIDESC (assim como outros tratados de direitos humanos) pode, em tese, gerar direitos originários invocáveis perante a jurisdição interna¹⁷⁹, desde que seus dispositivos sejam considerados autoexecutórios. E essa

¹⁷⁷ Melish (2006, p. 45-60), em “Rethinking the less as more thesis: Supranacional litigation of economic and social rights in the Americas”, faz incisiva crítica à visão de Cavallaro e Schaffer (2005) em “Less as more: Rethinking Supranacional litigation of economic, social and cultural rights in the Americas”, segundo a qual menos litigância direta sobre DESC trará mais em termos de efetiva implementação desses direitos. Para aqueles outros autores, a Convenção Americana não atribui aos órgãos do sistema de proteção (Corte e Comissão Interamericana) à jurisdição sobre DESC, pois a previsão do art. 26 não estabelece nenhum direito específico, sendo que, mesmo o Protocolo de San Salvador, dedicado a esses direitos, limita a jurisdição daqueles órgãos a matérias relacionadas à educação e sindicalização (art. 19.6 do Protocolo). Por sua vez, Melish ressalta que o art. 48 da Convenção não excepcionou nenhum dos direitos ali previstos da aludida competência jurisdicional, sendo que o seu art. 29.b e o art 4 do protocolo impedem que sejam interpretados dessa forma restritiva.

¹⁷⁸ Cançado Trindade (2003, p. 454-456) menciona o caso *Ayre* de 1979 como *leading case* na CEDH, no tocante ao reconhecimento de que mesmo direitos civis e políticos podem ter implicações de natureza social ou econômica, não havendo divisão clara entre as aludidas categorias de direitos. Menciona ainda o caso *Tavares V. França* de 1991, no qual se reconheceu que a obrigação de tomar “providências” para assegurar o respeito do direito à vida, abarcaria também a criação de um sistema de saúde hospitalar pública, ou seja, serviços médicos e sociais mínimos. Vale mencionar, a respeito do tema, a tese de doutorado de Jaime Benvenuto Lima Júnior (2005), defendida perante a Universidade de São Paulo, em que analisa outras decisões das cortes europeia e interamericana de direitos humanos, envolvendo direitos econômicos sociais e culturais, as quais demonstram o potencial dessa tutela indireta.

¹⁷⁹ Vale registrar que a possibilidade de normas internacionais gerarem direitos para indivíduos perante cortes nacionais, foi reconhecida, pela primeira vez, por uma corte internacional mundial num dos mais relevantes julgamentos da Corte Permanente de Justiça Internacional (antecessora da CIJ), qual seja a Opinião Consultiva emitida no caso “Danzig Railway Officials” ou “Jurisdiction of the Courts of Danzig Case”. Proclamou-se ali que o direito internacional poderia se aplicar não apenas a governos, mas também a indivíduos, desde que incluídas disposições de direitos humanos sobre indivíduos em tratados internacionais. Naquele caso, ex-

característica depende do seu grau de densidade normativa, ou seja, da especificidade dos respectivos enunciados, a ponto de se reconhecer ou não sua autossuficiência ao incidir em determinadas situações fáticas. Dessa forma, seria plausível e viável a discussão de omissões ou insuficiências da estruturação legal de sistemas nacionais fornecedores de prestações materiais, com base nessas normas consagradoras de direitos humanos também perante o Poder Judiciário nacional, com o maior grau de executoriedade que lhe é próprio¹⁸⁰.

Deve-se ressaltar, a propósito que, embora a definição das formas pelas quais cada Estado nacional introduzirá o PIDESC em seu sistema normativo dependa do respectivo ordenamento, inclusive constitucional, a definição do seu caráter “autossuficiente” consiste em matéria a ser debatida no âmbito do direito internacional, conforme se extrai da análise de Bossuyt (1980, p. 318-319), no original:

The term « self-executing », which is commonly used in légal terminology, often causes confusion as it is sometimes viewed as being synonymous with «self-sufficient» (5) and sometimes as relating to the direct, and even indirect, incorporation of the treaty concerned in national law, while disregarding the requirement of self-sufficiency (6). This confusion explains to a large extent the controversy about the question whether the self-executing character of a treaty provision depends either on national or on international law. A treaty provision can only properly be called « self-executing » if two requirements are fulfilled : a) the treaty has to be incorporated in national law; b) the treaty provision has to be self-sufficient. The first requirement (incorporation in national law) is determined by the constitutional law of the State party concerned. Except in the rare cases that the treaty itself has made the incorporation in national law an international obligation, the great variety of the constitutional régulations governing this matter makes it impossible to give an answer to this question that would be valid for ail States parties. As for the second requirement (the self-sufficient character of the provision) it is possible to give an answer valid for ail States parties, since it is a matter of international law.

Embora não haja previsão expressa no PIDESC da obrigação de garantir um aparato jurisdicional para efetivação dos direitos ali enunciados, a importância desse aparato vem

empregados da Danzig Railways mantidos pela sucessora “Polish Railways Administration”, visavam obter pensões e salários não pagos com base na Convenção de Paris de 1920 (firmada entre Polônia e Cidade livre de Danzig), a qual continha dispositivos autorizando a regulação de condição de trabalho daqueles ex-empregados, matéria objeto de “implementing agreement” posterior. Percebe-se, então, que essa primeira proclamação oficial de direitos originários, fundados em normas internacionais envolveu DESC, inclusive a prestações de seguridade social. (HAAS, 2008, p 66-67).

¹⁸⁰ Com relação, especificamente, ao direito à seguridade social, Toebes (1999, p. 200-201) destaca precedente da “Dutch Central Appeals Court” de 1996, referente a provisões completas da convenção 102 da OIT sobre normas mínimas de seguridade social, as quais estipulam o direito ao benefício de parto e medicamentos necessários em um hospital (art.10(1)(b) e art. 49(2)). A corte concluiu que referidos dispositivos tinham efeito direto, porque os serviços a serem garantidos eram de natureza circunscrita e as provisões de caráter imperativo mínimo. Afastou assim regulamentação, nacional que impunha cobrança de uma contribuição pessoal para obtenção dos aludidos serviços e insumos. Trata-se, portanto, de um caso de explícito de reconhecimento judicial do caráter de autoexecutoriedade de norma protetiva de direito humano da categoria dos DESC.

sendo proclamada insistentemente pelo comitê, o qual demanda que os Estados incluam nos respectivos relatórios periódicos informações sobre a efetiva justiciabilidade dos DESC no plano interno, inclusive indicando casos concretos em que o Pacto tenha sido invocado pelos respectivos tribunais¹⁸¹. De acordo com o Comentário Geral nº 9 (item nº 3) do Comitê, o Pacto não contém nenhum dispositivo equivalente ao Artigo 2.3 (b) do PIDCP que obriga os Estados Partes, nomeadamente, a “desenvolver as possibilidades de recursos judiciais.” No entanto, um Estado Parte, buscando justificar sua falha em fornecer algum remédio jurídico nacional por violações de DESC precisa mostrar que tais recursos não são “meios adequados” nos termos do artigo 2.1 do Pacto, tendo em vista que outros meios utilizados os tornem desnecessários. Logo, aponta o comitê que haverá dificuldade para mostrar isso, sendo que, em muitos casos, os outros meios usados podem resultar ineficazes se não forem reforçados ou complementados por recursos judiciais.

Deve-se destacar, por oportuno, que, durante os trabalhos de elaboração do Pacto, chegou a ser rejeitada pela comissão responsável a proposta apresentada pela Índia, no sentido de que os DESC não eram passíveis de serem apreciados pelo judiciário, explicando que por “direitos passíveis de apreciação judicial” entendiam-se “*aqueles direitos cuja violação implicaria os governos serem responsabilizados juridicamente*”. Aduziu que os Governos, todavia, não poderiam ser responsabilizados juridicamente por “deixar de executar os direitos econômicos, sociais e culturais, já que a parte responsável pela violação poderia ser, por exemplo, a classe dos empregadores.” (MANUAL DE DIREITOS..., 2015, p. 683-692).¹⁸² Essa proposição de que os DESC não seriam passíveis de apreciação judicial acabou sendo rejeitada pela Comissão elaboradora do Pacto, a qual, entretanto, aceitou o fato de que os direitos econômicos, sociais e culturais necessitavam de procedimentos de implementação diferentes dos exigidos pelos direitos civis e políticos. Ocorre que esta opinião não foi

¹⁸¹ De acordo o “Guidelines on treaty-specific documents to be submitted by states parties under articles 16 and 17” of international covenant on economic, social and cultural rights”: “3. *In relation to the rights recognized in the Covenant, the treaty-specific document should indicate: [...] d) The incorporation and direct applicability of each Covenant right in the domestic legal order, with reference to specific examples of relevant case law; e) The judicial and other appropriate remedies in place enabling victims to obtain redress in case their Covenant rights have been violated* (UN, 2009b).

¹⁸² Na ocasião, a representação da Iugoslávia enfatizou que “*se os governos fossem assumir obrigações definitivas em relação ao respeito a tais direitos, deveriam tomar todas as medidas legislativas e outras medidas necessárias para garantir que o desrespeito a tais direitos fosse sancionado, tendo o judiciário poderes para garantir a reparação.*” A da Guatemala também considerou “*incorreto*” fazer referência aos DESC como não passíveis de serem apreciados pelo judiciário, como constava do preâmbulo da proposta da Índia, e que “*isso pode até ser perigoso*”. A da União Soviética considerou tal distinção “*completamente arbitrária*”, e disse ainda que a presunção de que os direitos civis e políticos, mas não os direitos econômicos, sociais e culturais, poderiam ser protegidos por uma ação legal “*não encontraria respaldo*” (MANUAL DE DIREITOS..., 2015, p. 683-692).

baseada no fato de os direitos econômicos, sociais e culturais serem passíveis ou não de apreciação pelo judiciário, mas no simples fato de que, por sua natureza, demandavam, em muitos casos, esforços árduos por parte dos Estados que, ajudados por organismos internacionais, teriam que estar ativamente engajados em um planejamento abrangente, persistente e de longo prazo para que tais direitos fossem implementados (MANUAL DE DIREITOS..., 2015, p. 683-692).

Assim, como já dito, também seria obrigação de cada Estado Parte do PIDESC garantir remédios (ainda que administrativos) para violações de DESC, de modo que também interessa à instância internacional de monitoramento averiguar e aferir a forma de implementação desses direitos ("enforceability"), adotada nos sistemas jurídicos de cada Estado parte. Sobre o assunto, o Comitê já teve oportunidade de frisar que se deve evitar qualquer pressuposição de que tais normas sejam *a priori* não autoexecutáveis. Na verdade, muitas delas estão expressas em termos tão claros e específicos que podem ser consideradas autoexecutáveis pelos tribunais internos (Comentário Geral nº 9, item 11).

Nesse contexto, soaria pouco lógico admitir que cada Estado nacional pudesse atribuir significados aos textos de atos normativos internacionais como melhor lhe conviesse, sem levar em conta a vontade que animou a elaboração de tais atos, a estruturação linguística e as finalidades da norma num contexto evolutivo, bem como a interpretação que lhe seja conferida pelo órgão encarregado do monitoramento de sua implementação. Daí porque, nesta seara, mostra-se imprescindível que as cortes nacionais considerem os posicionamentos do Comitê do PIDESC, no tocante à densidade dos DESC, entre os quais o direito à seguridade social, pois aquele órgão exerce competências interpretativas, delegadas a partir do Pacto (ABRAMOVICH; COURTIS, 2002, p. 76). E esta é exatamente a orientação dada pelo Comitê, no sentido de que os Estados partes devem promover, em processos judiciais, interpretações de leis internas que confirmem efeito às obrigações assumidas no Pacto, bem como que a formação judiciária deve ter plenamente em conta a justiciabilidade das respectivas normas (Comentário Geral nº 9, item 11).

Outrossim, a crescente pressão internacional em favor de uma proteção mais eficaz aos DESC se fez acompanhar da gradual cristalização, no plano nacional, dos chamados "welfare rights", inclusive a partir de normas constitucionais (CANÇADO TRINDADE, 2003, p. 454). Dessa forma, diversas Constituições modernas incorporaram DESC aos respectivos catálogos de direitos com formulação similar à do Pacto, sendo que outras mais tradicionais, embora não o tenham feito, passaram a ser interpretadas como se também contemplassem uma parcela

destes (como ocorre com a Carta Magna Alemã) 183. Existe ainda, o caso de normas constitucionais que admitem a integração de seu conjunto normativo por dispositivos de tratados internacionais, a ponto de conferir-lhes *status* hierárquico superior (como a Constituição Francesa). Haveria, a propósito, a possibilidade de realização de “controle de convencionalidade” pelas Cortes Nacionais, a partir de normas constitucionais que atribuam hierarquia superior a normas convencionais (como ocorre, por exemplo, com a Constituição Francesa)¹⁸⁴ ou mesmo com base num dever derivado diretamente da norma internacional, conforme propugnado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos¹⁸⁵. De um jeito ou de outro, caberia investigar a compatibilidade de normas internas com o teor do PIDESC, seja na via difusa (a partir de litígios concretos) ou concentrada (instaurando discussões objetivas abstratas).

Nesse ponto, ocorre uma interessante imbricação entre as abordagens do direito internacional e do direito constitucional comparado, pois as discussões travadas no tocante à exigibilidade dos DESC, no direito internacional, se mostrarão muito similares, quando não idênticas, àquelas travadas em torno da exigibilidade de prestações positivas, com base em normas expressas ou implícitas nos textos constitucionais, sendo que, em essência, a problemática subjacente a todos esses debates é a mesma. Afinal a ideia de proteção do ser humano é comum às duas esferas. Deparam-se, então, tanto constitucionalistas como

¹⁸³ São países cujas constituições incluem DESC: Argentina, Belarus, Bélgica, Bolívia, Brasil, Bulgária, Cabo Verde, Chile, Colômbia, República Democrática do Congo, Costa Rica, Croácia, República Checa, Dinamarca, Equador, El Salvador, Estônia, Etiópia, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Guatemala, Honduras, Hungria, Índia, Indonésia, Irlanda, Itália, Japão, República da Coreia, Letônia, Lituânia, Macedônia, México, Mongólia, Marrocos, Moçambique, Holanda, Nicarágua, Noruega, Paraguai, Peru, Polónia, Portugal, Romênia, Rússia, Senegal, Eslováquia, Eslovênia, África do Sul, Espanha, Síria, Suíça, Tailândia, Uruguai e Venezuela (ICJ, 2008, p. 4), nota 7. Jayawickrama (2002, p. 117), nas notas 80, 83 e 88, aponta listas específicas daquelas que proclamaram os direitos à seguridade social e à saúde. A OIT, por sua vez, promoveu profundo estudo das previsões constitucionais do direito à seguridade social (INTERNATIONAL..., 2011, p.101-121).

¹⁸⁴ “Article 55 “Les traités ou accords régulièrement ratifiés ou approuvés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois, sous réserve, pour chaque accord ou traité, de son application par l’autre partie” (LAMOTHE, 2007).

¹⁸⁵ “[...] domestic judges and courts are bound to respect the rule of law, and therefore, they are bound to apply the provisions in force within the legal system. [...] when a State has ratified an international treaty such as the American Convention, its judges, as part of the State, are also bound by such Convention. This forces them to see that all the effects of the provisions embodied in the Convention are not adversely affected by the enforcement of laws which are contrary to its purpose and that have not had any legal effects since their inception. In other words, the judiciary must exercise a sort of “conventionality control” between the domestic legal provisions which are applied to specific cases and the American Convention on Human Rights. To perform this task, the judiciary has to take into account not only the treaty, but also the interpretation thereof made by the Inter-American Court, which is the ultimate interpreter of the American Convention” (INTER-AMERICAN..., 2006). Para uma visão analítica das variadas possibilidades desse controle, vide Ruiz-Chiriboga (2010). Na bibliografia nacional, Valério Mazuolli discute o referido controle no contexto do ordenamento brasileiro em *O controle jurisdicional da convencionalidade das leis* (2013).

internacionalistas, com o mesmo desafio de delimitar qual a exata densidade a ser reconhecida a esses direitos e a possibilidade de tutela judicial (YOUNG, 2008, p. 120-125; LANGFORD, 2008, p. 12).¹⁸⁶

3.5.2 Potencial dos mecanismos de adjudicação para fomentar a implementação de DESC prestacionais

Como já frisado, sempre com base no argumento dos custos e barreiras econômicas para implementação de DESC, houve uma forte resistência à simples atribuição de conteúdo mais concreto às normas internacionais de tutela desses direitos e, mais ainda, ao reconhecimento da possibilidade de sua adjudicação sob modelo judicial ou quase-judicial. Note-se que, se na esfera interna, tal resistência já se mostra deveras fortemente, no nível internacional as barreiras são ainda maiores, em face das limitações da jurisdição dos órgãos de adjudicação fundadas nos respectivos atos internacionais de instituição. Obviamente se existem argumentos contrários à legitimidade da interferência do judiciário nacional na alocação de recursos em orçamentos públicos estatais, certamente tal argumento ganhará ainda mais força em se tratando de interferência de uma instância internacional de monitoramento, seja a OIT ou o Comitê do PIDESC.

No entanto, atualmente tem se firmado uma tendência à superação dessas objeções, mediante a multiplicação de precedentes judiciais e quase-judiciais sobre o tema em ambos os planos, especialmente envolvendo prestações de seguridade social numa dimensão minimizada (SCHEININ, 2005, p. 17-18; ICJ, 2008, p. 01-02; ROMAN, 2010, p. 20-40), inaugurando uma vertente promissora dos esforços para induzir a extensão da cobertura de seguridade social, conforme se expõe logo adiante¹⁸⁷. Sem dúvida, uma análise de conjunto da

¹⁸⁶ Cançado Trindade (2003, p. 41) aduz incisivamente que “*o cumprimento das obrigações internacionais de proteção requer o concurso dos órgãos internos dos Estados, que são efetivamente chamados a aplicar as normas internacionais, Estas últimas se aplicam sobretudo no âmbito do ordenamento jurídico interno dos Estados, não mais portanto se justificando que, no presente domínio de proteção, o direito internacional e o direito interno continuem sendo abordados de forma estática e compartimentalizada, como o foram outrora. Da adoção e aperfeiçoamento das medidas nacionais eficazes de implementação depende hoje em grande parte – estamos convencidos – a evolução da própria proteção internacional dos direitos humanos.*”.

¹⁸⁷ Mesmo Cass Sunstein modificou seu posicionamento anterior segundo o qual a inclusão de direitos sociais em novas constituições dos Estados europeus pós-comunistas seria “um grande erro, possivelmente um desastre”, pois “governos não poderiam ser obrigados a interferir com mercados livres e muitos direitos positivos seriam inexecutáveis perante cortes, pois não dispõem de ferramentas burocráticas e para formulação de políticas

produção jurisprudencial sobre o tema, revela evidências de que a estratégia de busca pela “justiciabilidade” de DESC, embora não exclua outras possíveis para incremento da efetividade desses direitos, assume relevante papel no atingimento desse objetivo, resultando em imediatos impactos tangíveis e sustentáveis, diretos e indiretos, em favor da efetivação desses direitos, em relação ao tratamento concreto do fenômeno da pobreza.

De fato, a definição de precedentes judiciais influencia a evolução jurídica e política, catalisando os movimentos sociais e a conscientização acerca das falhas na proteção a direitos, até mesmo em caso de insucesso no litígio. Mesmo no nível internacional regional e global, em que os entes adjudicantes não dispõem de poderes mais efetivos para executar suas decisões, também existem diversos casos em que ocorreram transformações sociais concretas a partir de litígios envolvendo DESC. Em geral, essa estratégia fomenta a criação de uma “cultura de justificação” em torno desses direitos, de modo que o foco do questionamento judicial ou quase-judicial é a oportunidade de o Estado justificar sua ação ou inação (substancial ou procedimental). Ademais, o papel de cortes e órgãos quase-judiciais, nesse campo, tende a ser autocontido, de modo a manter a função de revisão de políticas e não de liderança na sua elaboração (LANGFORD, 2008 p. 37-43)¹⁸⁸.

Além das críticas já mencionadas quanto a uma alegada inviabilidade estrutural de adjudicação judicial ou quase-judicial de DESC (falta de precisão dos enunciados normativos em face da necessidade de arranjos econômicos complexos, bem como falta de legitimidade e capacidade de entes adjudicantes para avaliar questões “policêntricas” envolvendo tais arranjos), outras ainda existem no tocante à conveniência de estratégias que invistam na justiciabilidade desses direitos. Alega-se, por exemplo que, procedimentos deflagrados sob tal roupagem são frequentemente longos e tortuosos e resultam por vezes em decisões negativas ou de difícil execução prática, além de transferirem o protagonismo do debate de questões

públicas. Passou a defender (com base na decisão proferida pela Corte Sul Africana no caso Grootboom), mais recentemente, a possibilidade de uma abordagem judicial de DESC, respeitosa para com as prerrogativas democráticas e à natureza limitada dos recursos públicos, ao mesmo tempo, em que requer especial atenção deliberativa para aqueles cujas necessidades mínimas não estão sendo atendidas (LANGFORD, 2008, p. 29; SUSTEIN, 2001, p. 13-14). Para uma visão mais clara da evolução do pensamento desse autor, confira-se a obra *The Second Bill of Rights: FDR's Unfinished Revolution and Why We Need It More Than Ever* (SUSTEIN, 2006).

¹⁸⁸ Langford e Thiele (2005, p. 5) se referem à pesquisa realizada pelo “Centre on Housing Rights & Evictions, Litigating Economic, Social and Cultural Rights: Achievements, Challenges and Strategies” (COHRE, 2003) sobre a efetivação judicial de DESC. Por sua vez, Langford (2009, p. 117) também se refere a um estudo quantitativo de cinco países em desenvolvimento (Brasil, Índia, Indonésia, Nigéria e África do Sul) por Gauri e Brinks (2008), que se impressionam “com o que os tribunais têm sido capazes de alcançar”, resumindo que “a legalização da demanda por DESC poderia muito bem ter evitado milhares de mortes” e “melhorado a vidas de milhões de outras pessoas”.

sensíveis para operadores jurídicos conservadores e entidades internacionais distantes da realidade local. Outra crítica dirigida a essa intervenção é a de que haveria um risco de que esse processo de revisão judicial ou quase-judicial de políticas públicas servisse muito mais à classe média do que aos mais desfavorecidos, principalmente no tocante aos direitos à educação e à saúde, nos quais sistemas universais são mais comuns¹⁸⁹.

Para superação de boa parte das críticas acima referidas, tem-se propugnado pelo desenvolvimento de mecanismos processuais específicos para enfrentamento de questões envolvendo DESC, como alternativa aos litígios com tradicional feição individual. Na esfera interna, seriam exemplos de tais alternativas, as demandas de caráter coletivo, ou de controle abstrato de constitucionalidade, assim como a utilização de meios mais flexíveis de interferência na formulação de políticas públicas, contrapondo-se violações detectadas não apenas com as tradicionais reparações e compensações individualizadas, mas também com medidas gerais voltadas a prevenir novas violações para todos os possíveis afetados¹⁹⁰. Na esfera internacional, tanto no modelo judicial como no “quase-judicial”, proliferaram decisões que veiculam medidas de não-repetição sob a forma de obrigações de fazer ou não-fazer, inclusive envolvendo alterações do panorama legislativo nacional, com o objetivo de ensejar a (re)estruturação de políticas públicas com o intuito de combater falhas sistêmicas, além do simples deferimento de indenizações compensatórias às vítimas pelas violações constatadas no passado (CANÇADO TRINDADE, 1997, p. 175-180).

Como já dito, a CIDH tem enfatizado as garantias de não-repetição de violações em sua jurisprudência, medidas estas que extrapolam o caso concreto objeto do litígio internacional e alcança toda uma sociedade, inclusive fomentando-se a modificação do respectivo ordenamento jurídico, como no emblemático reconhecimento de invalidade das leis de anistia de vários países latino-americanos, ocorrido, pela primeira vez em 2001, no caso

¹⁸⁹ Langford (2008, p. 38) destaca como representativo dessas visões, o posicionamento de Rosenberg (1991), em “The Hollow Hope: can Courts bring about social change?”, dentre diversos outros artigos. Indica ainda, para um panorama desse tipo de crítica, Pieterse (2007) em “Eating Socioeconomic rights: the usefulness of rights talk in alleviating social hardship revisited”.

¹⁹⁰ A International Commission of Jurists (2008, p. 95) menciona diversos exemplos de tutela processual coletivizada no direito comparado, ressaltando que “*new procedural arrangements which take into account the needs of collective or complex litigation can also help to overcome the limitations of individual lawsuits*”, como sejam as “class actions”, o “amparo coletivo”; a “ação civil pública”, “mandado de segurança (coletivo) e mandado de injunção (sendo os três últimos instrumentos introduzidos no ordenamento jurídico brasileiro); além do *locus standi* para o Ministério Público (como ocorre no Brasil) e para o “Ombudsperson” em ações coletivas. Menciona ainda, no mesmo contexto, o controle abstrato de constitucionalidade. Em todas essas modalidades processuais, seriam cabíveis considerações mais amplas sobre a avaliação de políticas públicas em relação a alegadas violações de DESC, bastante similares àquelas travadas no âmbito de órgãos de monitoramento internacional, como o comitê do PIDESC. Langford (2005, p. 90) também destaca que o tema da alocação de recursos provavelmente seria mais bem tratado por meio de procedimentos coletivos, em número mais reduzido.

Barrios Altos em face da República do Peru (CASSESSE, 2004, p. 7). Por sua vez, a Corte Europeia tem dado mais ênfase, ao longo de sua história, à obrigação de indenização dos atingidos (“satisfação equivalente”), não sendo tão específica na definição de outras formas de reparação direta das violações a direitos humanos. Referida perspectiva tem se alterado em precedentes mais recentes da mesma Corte, desde as decisões nos Casos *Görgülü v. Alemanha* de 2004 e *Sejdovic v. Itália* de 2006, em relação aos quais foi indicado também o cabimento de obrigações de fazer (RAMOS, 2012, p. 177-178).

Seria o que já se denominou “*two-track remedial strategies*”, ou seja, a combinação de imediata tutela para litigantes determinados com processos de longo prazo, desenhados para atingir reforma sistêmica para os litigantes e outros grupos. Vale ponderar, por oportuno, que tal combinação permite equacionar de forma mais adequada problemas distributivos relacionados à alocação de recursos, fomentando tratamento isonômico para todos em idêntica situação de violação. Nesses casos, deve ocorrer a “retenção de jurisdição supervisora” da instância, para acompanhamento da implementação das medidas determinadas. Registre-se, outrossim, a possibilidade de aplicação da técnica de “*suspended or delayed declarations of invalidity*”, em que se concede ao legislativo nacional a possibilidade de editar nova legislação antes que a vigente seja invalidada, permitindo-se que equacione de modo mais adequado políticas consideradas discriminatórias ou desarrazoadas (ROACH, 2008, p. 52-57).¹⁹¹

Como se pode constatar, os argumentos contrários à conveniência da tutela judicial de DESC podem ser superados pela estruturação de mecanismos processuais mais adequados ao tratamento da dimensão coletiva das políticas públicas, sendo que, por outro lado, existem evidências claras do papel relevante assumido pela intervenção judicial, quando o processo político não se mostra suficiente para resguardar uma mínima eficácia àquela categoria de direitos, em contextos fáticos mais bem delimitados.¹⁹²

¹⁹¹ Observe-se, por oportuno, que esse tipo de abordagem mais dialógica, com baixa carga coercitiva, é típica da atuação de órgãos internacionais de monitoramento pelo sistema de relatórios, mas também encontra aplicabilidade na via judicial ou quase-judicial, internacional ou interna. Essa forma de tutela de DESC corresponde ao que Tusknet (2003, p. 813-838) tem denominado “*weak remedies*”, como alternativa adequada para efetivação desses direitos em processos de adjudicação.

¹⁹² Tome-se como exemplo do embate de argumentos em torno da conveniência da tutela judicial de DESC as visões contrapostas de Ferraz (2010) e Piovesan (2008) sobre a judicialização de políticas públicas de saúde no Brasil, sendo que o primeiro critica exatamente o desequilíbrio causado no sistema de saúde com a intervenção judicial, segundo ele, em favor principalmente da classe média, beneficiada por tratamentos de custo mais elevado em prejuízo da distribuição equitativa de benefícios aos mais pobres. Por sua vez, a segunda exalta o fato de que tais demandas, mesmo individualizadas, já induziram relevantes mudanças legais e o aperfeiçoamento de políticas públicas na área e saúde, como por exemplo o programa brasileiro de enfrentamento à AIDS, reconhecido internacionalmente como modelar. Note-se que os problemas apontados pelo

Da análise de Langford (2005, p. 91), extrai-se que as decisões de adjudicação de DESC podem ser agrupadas, conforme o tipo de enfoque que adotam: a) Decisões que abordam violações a direitos civis e políticos, envolvendo questões ligadas a DESC; b) Invocação do princípio da não-discriminação ou direitos de igualdade associados; c) obrigações negativas de respeitar DESC; d) várias obrigações positivas de proteger e satisfazer DESC. Em análise de conjunto da produção jurisprudencial sobre eficácia dos DESC, Langford (2005, p. 106) apontam diversos casos em que houve decisões sobre DESC que acarretaram custos financeiros para os Estados responsáveis pelo seu cumprimento, observando a influência de quatro aspectos na extensão da disponibilidade dos julgadores para imporem esse tipo de ônus, quais sejam: a) a seriedade da violação de direito apontada; b) a identificação precisa do dever governamental; c) a contribuição mais próxima do governo para a violação d) a gerenciabilidade da ordem pelo governo em termos de recursos.

Em outras palavras, os juízes revelam maior disposição para tutelar DESC, quando o impacto da sua violação se revela de grande intensidade para o indivíduo e também quando é maior o grau de precisão com que a obrigação pode ser identificada na prática. Outro fator que estimula referida atuação judicial é a evidência da existência de recursos suficientes para seu cumprimento, assim como de que a violação decorreu de atuação do próprio Estado ou quando este se revela omissivo por longo período. Ademais, também se torna mais provável a obtenção de tutela judicial, quando demonstrada a relação entre o gasto corrente necessário em cotejo com o montante do orçamento público, de modo a se demonstrar que não haverá grande impacto neste último. Em razão disto, diversas decisões judiciais mais avançadas adotadas em matéria de direitos prestacionais na jurisprudência nacional e internacional envolvem prestações de saúde em contextos emergenciais, como, por exemplo, distribuição de medicamentos para controle de infecções por HIV. Todos esses fatores corroboram a estratégia de se focar inicialmente a definição imediata dos contornos dos DESC num conteúdo mínimo que facilite a avaliação de alocações orçamentárias, em face da seriedade das violações apontadas.

Outro aspecto a ser ressaltado é que, como explicado logo acima, as questões objeto de discussão em matéria de DESC tendem a ser desenvolvidas a partir da interpretação de normas convencionais e constitucionais, permitindo que floresçam abordagens integradas e

primeiro poderiam ser equacionados por mecanismos processuais coletivizados, sem que se perca a função indutora exaltada pela segunda. Para uma análise mais detida dessas possibilidades, vide artigos de Barcellos sobre tutela judicial de prestações mínimas de saúde (2010) e de saneamento básico, como condicionante de saúde pública (2011). Confira-se vasto conjunto de referências sobre o tema da tutela jurisdicional do direito à saúde, na produção nacional, no levantamento promovido pelo Supremo Tribunal Federal para subsidiar audiência pública realizada em 2009 (BRASIL, 2009b).

compartilhadas a partir das diversas experiências comuns de cada órgão de adjudicação. E é este exatamente o fenômeno que parece se descortinar paulatinamente na atualidade, como se pode constatar em alguns dos precedentes destacados adiante, valendo, como exemplo mais eloquente, o fato de que, muito embora a África do Sul ainda não seja parte do PIDESC, o Tribunal Constitucional Sul-Africano tem usado de Comentários Gerais do Comitê para interpretar os direitos ESC consagrados na Constituição Sul-Africana. De outra banda, sua estrutura de argumentação tem tido notável repercussão nos estudos de direito comparado (alguns casos são exemplificados adiante). De fato, a jurisprudência das cortes nacionais também pode fornecer umas às outras, assim como às instâncias internacionais, relevantes indicativos para abordagens viáveis com vistas a conferir concretude e exigibilidade a essa categoria de direitos (RAMOS, 2013, p. 366-369,410-411; LANGFORD, 2008, p. 12).

3.5.3 A prática jurisprudencial na operacionalização do conteúdo internacionalizado do direito à seguridade social

Neste tópico, procede-se à análise de precedentes que ilustram a estratégia, anteriormente apresentada, no sentido de densificar o conteúdo normativo do direito à seguridade social e conferir-lhe exigibilidade, em maior ou menor grau, conforme limitações do órgão de adjudicação e das variadas técnicas processuais empregadas. Os precedentes selecionados (alguns extraídos de jurisprudência de organismos internacionais, a maioria de Cortes internas) confirmam a relevância da estratégia de incremento da “justiciabilidade”, especificamente no tocante a um “core content” do direito à seguridade social. Tal análise também confirma a integração entre enfoques de direito internacional e constitucional na fundamentação das decisões, pela similitude das abordagens empregadas e mesmo por invocação expressa de posicionamentos de instâncias internacionais pelas cortes locais.

As decisões da Comissão Africana de Direitos Humanos exemplificam muito bem hipótese de reconhecimento da insuficiência dos esforços dispendidos no nível nacional para implementação do direito a prestações de seguridade social, bem como da necessidade de redirecionamento de recursos nacionais para determinadas políticas prioritárias, mesmo num cenário de escassez crônica, como ocorre no continente em questão. Na mesma linha de raciocínio, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos fornece exemplo do manejo de medida cautelar envolvendo prestações emergenciais de saúde. Por sua vez, a Corte

Interamericana de Direitos Humanos fornece alguns exemplos de ordens relativas a obrigações de fazer associadas a direitos civis de detentos e minorias, abrangendo prestações básicas de saúde. Precedentes de organismos europeus envolvendo prestações mínimas devidas a imigrantes não foram incluídos abaixo posto que já comentados no capítulo 2.

Pondere-se, a propósito, que, apesar de seu reduzido número, as decisões proferidas por instâncias internacionais assumem um importantíssimo papel indutor para a superação de resistências nos judiciários nacionais acerca da viabilidade desse tipo de tutela judicial. Afinal, se um organismo internacional emite ordens que implicam tutela de DESC tendo como consequência consideráveis custos, porque não poderia fazê-lo uma corte nacional?

O conjunto de precedentes nacionais selecionados indica um maior destaque para a tutela emergencial de prestações mínimas de seguridade social, em matéria de DESC, justamente em países de renda média, ou seja, onde já se atingiu um considerável grau de crescimento econômico num ambiente de acentuada desigualdade de riqueza e se busca fomentar mecanismos jurídicos redistributivos que favoreçam a implementação de tais direitos, em favor dos segmentos mais vulneráveis da população. São exemplos dessa tendência as diversas decisões proferidas em países como Argentina, África do Sul, Brasil e Colômbia sobre fornecimento de prestações de subsistência, notadamente cuidados médicos. Mas mesmo em países desenvolvidos ainda existe espaço para se resguardar a efetividade de um conteúdo mínimo do direito à seguridade social, como se demonstra nos precedentes oriundos de Estados Unidos, Portugal, Hungria e Bélgica. Merecem destaque os diversos casos em que são invocadas expressamente normas internacionais em conjunto com normas internas para fundamentar-se o direito subjetivo a prestações básicas de seguridade social.

Frise-se que existem vários outros precedentes de discussões judiciais e quase-judiciais, envolvendo o direito à seguridade social em países com sistemas já desenvolvidos, num patamar mais refinado de intervenção, em que se almeja uma perspectiva mais arrojada de igualdade fática. Registre-se, ainda, que, no universo das decisões sobre o tema, poucas são detectadas em relação a países considerados de menor renda, fato que pode ser atribuído - com alto grau de probabilidade - à frequente fragilidade de seus sistemas jurídico e econômico¹⁹³.

¹⁹³A pesquisa de precedentes jurisprudenciais cujo resultado segue adiante partiu da análise da compilação de casos já efetivada em trabalhos mais amplos sobre a justiciabilidade dos DESC, quais sejam: *Litigating economic, social and cultural rights: achievements, challenges and strategies*. (COHRE, 2003); *Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law*. (LANGFORD, 2008); *Courts and the legal enforcement of economic, social and cultural rights: comparative experiences of justiciability*. (ICJ, 2008) e *Droits de Pauvres, Pauvres Droits?* (ROMAN, 2010). Recorreu-se ainda à complementação de informações pela análise do inteiro teor das decisões selecionadas, conforme sítios eletrônicos indicados em todos os quadros.

Quadro 18

<p>COMISSÃO AFRICANA DE DIREITOS HUMANOS E DOS POVOS <i>Union Interfricaine des Droits de l'Homme and others v. Zaire</i> Comunicações 25/89, 47/90, 56/91 e 100/93. Julgado de outubro de 1995.</p>
<p>No presente caso, diferentes peticionários fizeram várias denúncias acerca de violações a direitos humanos cometidas pelo país africano Zaire (atual República Democrática do Congo), as quais iriam desde prisões arbitrárias, detenção, tortura e perseguição religiosa, até - conforme a destacada comunicação n° 100/93 - o fracasso do governo em fornecer serviços básicos de saúde à população.</p> <p>A Comissão considerou que as comunicações, conjuntamente analisadas, evidenciavam uma grave e massiva violação aos direitos humanos, praticada pelo Zaire. No tocante ao direito à saúde, a Comissão concluiu que o insucesso do governo de Zaire em fornecer serviços necessários para um padrão mínimo de saúde, tais como água potável e energia elétrica, e a falta de medicamentos constituiriam patente violação do direito ao gozo do melhor estado possível de saúde física e mental, em evidente descumprimento da obrigação do Estado de tomar as medidas proativas necessárias para proteção e promoção da saúde de seu povo, em consonância com o que estabelece o artigo 16 da Carta Africana.</p> <p>Neste caso, percebe-se que, diante da inércia do governo local em oferecer justificativas, acolheu-se a alegação de que as finanças públicas estariam sendo mal administradas; falhando o Governo em fornecer serviços básicos, especialmente no tocante a escassez de medicamentos. Portanto, inferiu-se implicitamente a falta de aplicação dos recursos internos disponíveis para fornecer prestações básicas de seguridade social – entre outras – num exame que, apesar de sumário, corrobora a operacionalidade de um <i>core content</i> do direito à seguridade social, na vertente saúde.</p>
<p>Íntegra da decisão: <http://www1.umn.edu/humanrts/africa/comcases/25-89_47-90_56-91_100-93.html></p>
<p><i>Purohit and Moore v. Gâmbia.</i> Comunicação n° 241/2001. Julgado de maio de 2003.</p>
<p>No presente caso, os autores, advogados Purohit e Moore, fizeram a presente comunicação sob o argumento de que a legislação interna referente à saúde mental do país de Gâmbia, notadamente o “Ato de Detenção de Lunáticos” (tradução livre), estaria em desacordo com os preceitos estabelecidos na Carta Africana de Direitos Humanos. Alegaram os peticionários, dentre outras, a violação ao direito da pessoa humana de gozar do melhor estado de saúde física e mental, previsto expressamente no art. 16 da aludida Carta, e ao direito das pessoas com doenças mentais – em analogia às pessoas com deficiência - a medidas especiais de proteção, de acordo com suas necessidades físicas e morais, consoante texto do art. 18.</p> <p>Acatando os argumentos dos requerentes, a Comissão considerou que o país demandado ficou aquém de satisfazer às exigências consignadas nos sobreditos artigos 16 e 18 (item 4) da Carta Africana. Afirmou-se que o usufruto do direito à saúde é fundamental para a concretização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, o que inclui o direito a instalações de saúde e ao acesso a bens e serviços, que deveriam ser garantidos a todos sem discriminação de qualquer gênero. A Comissão reiterou que os pacientes de saúde mental devem ser tratados de forma especial para que possam atingir e manter seu melhor nível de independência e de desempenho. Isso seria coerente com o artigo 18 (4) e com os padrões descritos nos Princípios da ONU para a Proteção de Pessoas com Doença Mental e Melhoria do Atendimento de Saúde Mental. Por outro lado, a Comissão, reconhecendo que a pobreza existente torna os países africanos incapazes de fornecer as condições necessárias, a infraestrutura e recursos para facilitar o gozo do direito à saúde, ressaltou a previsão do artigo 16 da Carta, o qual alude à obrigação de os Estados Partes devem “tomar medidas concretas e específicas, de acordo com os recursos disponíveis, para garantir que o direito à saúde se realize plenamente em todos os seus aspectos, sem qualquer tipo de discriminação”.</p> <p>Neste caso, entendeu-se que a situação de pobreza ressaltada não impedia medidas para garantir assistência médica e material (inclusive medicamentos) às pessoas que sofrem de doença mental, numa compatível com o exame de proporcionalidade e o reconhecimento de um <i>core content</i> do direito à seguridade social, na vertente saúde.</p>
<p>Íntegra da decisão: <http://www.escri-net.org /usr_doc/purohit_v_moore_judgment. Doc.></p>

Quadro 19

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

Luis Rolando Cuscul Pivaral v. Guatemala

Caso 642/03. Julgado de admissibilidade de 7 de março de 2005.

O presente caso surge em razão do não fornecimento de medicamentos antirretrovirais e testes laboratoriais para tratamento da AIDS/HIV pelo Estado da Guatemala a Luis Rolando Cuscul Pivaral e a outras 38 pessoas portadoras da doença. Os petiçãoários argumentaram que as drogas antirretrovirais corresponderiam ao tratamento ideal para prevenir a progressão da doença e para prevenir a ocorrência de infecções oportunistas e de outros sintomas gerais, de modo que a omissão estatal desencadearia uma iminente ameaça a suas vidas. Esse comportamento do governo, por conseguinte, violaria inúmeros dispositivos elencados na Convenção Americana de Direitos Humanos, dentre os quais os referentes aos direitos à vida (artigo 4), à integridade pessoal (artigo 5), e ao desenvolvimento progressivo dos direitos econômicos, sociais e culturais (artigo 26).

A Comissão ressaltou que, conforme posicionamento da Corte Interamericana, a avaliação da implementação progressiva dos direitos econômicos, sociais e culturais, inclusive do direito à seguridade social, deve ser efetivada em relação às medidas curativas e preventivas oferecidas ao conjunto da população e não apenas a um determinado grupo. No entanto, ressaltou que os fatos descritos poderiam caracterizar uma violação do direito à vida, consagrado no artigo 4 da Convenção Americana. Em vista disso, a Comissão aduziu que, nas circunstâncias do caso, em que a ausência do tratamento medicamentoso coloca os pacientes em estado de iminente risco de vida, as alegações dos petiçãoários sobre o direito à saúde estariam contidas dentro das diretrizes estabelecidas pelo retro citado dispositivo da Convenção, e não nos termos do artigo 26, que elenca os direitos sociais.

Neste caso, embora se trate apenas de julgamento de admissibilidade, um dado a ser destacado é o deferimento de medida cautelar pela Comissão em favor das 39 pessoas que não estavam recebendo medicação antirretroviral, implicando portanto tutela jurisdicional efetiva em favor do que seria um *core content* do direito à seguridade social, na vertente saúde (houve outros casos de medidas similares envolvendo tratamento para infecção pelo vírus HIV, mas este parece ter sido o único a alcançar a fase de admissibilidade).

Íntegra da decisão: <<http://cidoro/anualizar/2005eng/Guatemala642.03eng.htm>>

Quadro 20

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

Instituto de Reeducación del Menor “Coronel Panchito López” v. Paraguai

Denúncia nº 11666. Julgado de 2 de setembro de 2004.

Tendo como base fática a morte de nove internos do Instituto de Reeducação do Menor “Panchito Lopez” (em livre tradução), ocorridas como consequência de um incêndio, e a morte de um deles, decorrente de um disparo de arma de fogo, ocasionada dentro do aludido Instituto, bem como considerando os ferimentos e as intoxicações causados em três incêndios naquela instituição a diversos menores custodiados, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos instou a Corte Interamericana a decidir sobre possível violação pelo Estado do Paraguai, dentre outros, dos direitos previstos nos artigos 4 (Direito à Vida), 5 (direito à integridade física) e 26 (desenvolvimento progressivo dos direitos econômicos, sociais e culturais), consignados na Convenção Interamericana de Direitos Humanos.

No tocante à violação do direito à saúde, a Comissão defendeu que esta ocorreria em três níveis: primeiro, porque o Estado não teria adotado condições mínimas de higiene, alimentação e atendimento primário da saúde, necessárias à prevenção de doenças; segundo, porque, uma vez doentes, os internos do Instituto não receberiam do Estado o tratamento médico nem odontológico adequado; finalmente, porque o Estado não forneceu tratamento especial aos adolescentes que sofriam de doenças mentais ou dependências. A Corte concluiu que o indigitado Instituto não contava com uma infraestrutura adequada para abrigar os internos, considerando a comprovada superpopulação carcerária, as celas insalubres, as escassas instalações higiênicas, somando-se a contingências o fato de que os menores encarcerados encontravam-se mal alimentados, tinham muito poucas oportunidades de fazer exercício ou realizar atividades recreativas e não contavam com um atendimento médico, dental e psicológico adequado.

Nesse diapasão, a Corte aduziu que as aludidas condições de detenção subumanas e degradantes a que foram expostos todos os internos, afetaram a saúde mental de cada um, comprometendo o desenvolvimento psíquico normal dos meninos. A partir desta análise, a Corte identificou que as violações aos direitos à vida digna e à integridade física abrangiam, também, a violação ao direito à saúde, implícito no artigo 26 da

Convenção, de modo que sua análise detida do dispositivo seria dispensável. Por fim, considerando todas as violações a direitos, e os danos delas decorrentes, quanto aos seus familiares, a Corte decidiu que o Paraguai deveria oferecer, gratuitamente, através de suas instituições de saúde especializadas, tratamento médico e/ou psicológico aos ex-internos do Instituto, especialmente aos feridos nos incêndios, além de tratamento psicológico aos familiares dos internos falecidos e feridos.

Neste caso percebe-se o avanço da jurisprudência da Corte no reconhecimento de direitos a prestações positivas mínimas de saúde para as pessoas que se encontram sob a custódia do Estado, sendo que esse tipo de prestação de seguridade social integrou o conjunto de medidas reparatórias ordenadas. Corrobora-se aqui a tendência de deflagração da tutela de direitos a prestações positivas mínimas ligadas a violações de direitos civis.

Íntegra da decisão: < http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_125_ing.pdf>

Yakye Axa v. Paraguai
Denúncia nº 12313. Julgado de 17 de junho de 2005

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos submeteu à Corte Interamericana a presente demanda contra o Estado do Paraguai, em favor da Comunidade indígena Yakye Axa, sob o argumento que a tramitação no país de processo de reivindicação territorial há uma década (1993-2003), sem que tenham sido adotadas as providências necessárias para limitar e entregar o território daquele povo indígena, violaria os direitos previstos nos artigos 4 (Direito à Vida); 8 (Garantias Judiciais); 21 (Direito à Propriedade Privada) e 25 (Proteção Judicial) da Convenção Interamericana de Direitos Humanos.

Para a Comissão, a impossibilidade de usufruto pelo povo Yakye Axa de seu território, durante todo esse tempo, o colocou em um estado de vulnerabilidade alimentar, médica e sanitária, e com a sobrevivência e a integridade dos seus integrantes ameaçadas. Em sua decisão, a Corte entendeu que, no caso dos povos indígenas, o acesso a suas terras ancestrais e o uso e desfrute dos recursos naturais que nelas se encontram estão diretamente vinculados com a obtenção de alimento e o acesso à água limpa, e, por conseguinte, com o direito à saúde e a uma existência digna, de modo a concluir que o Estado demandado, ao não adotar medidas que assegurassem os direitos da Comunidade Yakye Axa, violou, dentre outros, o artigo 4.1 da Convenção Interamericana. Nessa esteira, o Paraguai foi condenado a fornecer, imediata e periodicamente, água potável e atenção médica periódica e medicamentos adequados para conservar a saúde de todas as pessoas; a entregar alimentos, em quantidade, variedade e qualidade suficientes para que os membros da Comunidade tenham as condições mínimas de uma vida digna; a fornecer latrinas ou qualquer tipo de serviço sanitário adequado, enquanto a Comunidade se encontrar sem suas terras, devendo o Estado entregá-las num prazo máximo de três anos.

Neste caso, manteve-se a associação de prestações de saúde a implementação do direito à vida, desta vez de uma minoria indígena, historicamente privada de suas terras tradicionalmente ocupadas. A decisão menciona a ausência de serviços públicos de saúde em favor da comunidade e determina ao Estado responsável que os forneça. Embora se trate de um direito a prestações de saúde num contexto mais amplo de exclusão, corrobora-se, na decisão, a viabilidade da adjudicação de prestações positivas mínimas de saúde.

Íntegra da decisão: < http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_125_ing.pdf>

Quadro 21

ARGENTINA

Vicenconti v. Ministerio de Salud y Accion Social y Estado Nacional
Corte Suprema de Justiça da Nação. Julgado de 02 de junho de 1998.

Vicenconti Mariela Cecília e o “*National Ombudsman*” ajuizaram ação buscando a proteção do direito à saúde das pessoas que vivem em áreas afetadas pela febre hemorrágica. Foi feita uma solicitação a Corte para que ela ordenasse que o governo Argentino tomasse medidas de proteção contra a febre, incluindo a produção da vacina *Candid 1*, assim como foi solicitado que se adotassem medidas para melhoria do sistema ecológico o qual facilitou a propagação da doença. A Corte Federal de Apelação ressaltou que direito à saúde é assegurado por tratados internacionais incorporados à Constituição pátria, entre estes a DUDH; o PIDESC, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos e a Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem, destacando ainda que a Constituição deve ser interpretada de forma a dar consistência aos seus objetivos

preambulares de justiça e de promoção do bem-estar geral social.

A Corte considerou que o governo estava legalmente obrigado a intervir para fornecer assistência médica quando a saúde dos indivíduos não fosse garantida nem por iniciativa própria ou mesmo do setor privado. Ele condenou o Estado a fabricar a vacina e a cumprir, rigorosamente e sem demora, o cronograma que já havia sido projetado com essa finalidade pelo Ministério da Saúde. Posteriormente, estabeleceu novas providências para a execução do julgado. Considerou, assim, que a preservação da saúde é uma das principais prioridades da comunidade organizada e do Estado de Direito, considerou que os Estados Nacionais assumiram a obrigação de apresentar referida vacina para combater a FHA, em favor de habitantes de zonas afetadas. No mesmo sentido, a Corte destacou que, em razão da gravidade da doença em questão, devido ao risco de contaminação de várias pessoas, torna-se absolutamente necessário que as autoridades competentes envidem o máximo de esforço para finalizar, no menor espaço de tempo possível, todas as tarefas pertinentes, trabalho e aquisições para produzir a vacina correspondente no país. Em conclusão, condenou, por tais motivos, o Estado a fabricar a vacina e a cumprir, rigorosamente e sem demora, o cronograma que já havia sido projetado com essa finalidade pelo Ministério da Saúde.

Neste caso, foi bastante enfatizada a integração entre normas constitucionais e internacionais na tutela ao *core content* do direito à seguridade social, vertente saúde, confirmando-se assim a afinidade das abordagens interpretativas em ambos os planos. Por outro lado, evidencia-se também a possibilidade de tutela coletivizada, abrangendo providências que extrapolam o caso individualizado.

Íntegra da decisão: <http://69.59.138.36/CaseLawDocs/79D_S_sentencia%202.6.98%20en%20ingl%E9s.doc>

Campodónico de Beviacqua, Ana Carina v. Ministerio de Salud y Acción Social - Secretaría de Programas de Salud y Banco de Drogas Neoplásicas.

Corte Suprema de Justicia da Nação. Julgado de 24 de outubro de 2000.

O presente caso trata do episódio do menor Adelqui Santiago Beviacqua, que nasceu com uma doença grave em sua medula óssea, a qual diminui sua defesa imunológica – doença de Kostmann ou Neutropenia Severa Congênita – cujo tratamento depende de um medicamento especial, que lhe foi fornecido através do Ministério da Saúde e Ação Social até 1998, mas foi-lhe comunicado que o fornecimento do medicamento seria cessado. A mãe do menor, diante do perigo de interrupção do tratamento, com o patrocínio letrado do defensor público oficial ante o Juizado Federal de Río Cuarto, interpôs uma ação de amparo contra os entes públicos envolvidos, com a finalidade de fazer cessar o ato lesivo que levou a privação da entrega de medicamentos a seu filho, em detrimento dos direitos à vida e à saúde, garantidos pela Constituição Nacional e pelos tratados internacionais de direitos humanos.

O juiz de primeiro grau condenou o Ministério em questão a entregar o medicamento, ressaltando as obrigações primárias postas a cargo do Estado Nacional, como garantia do sistema de saúde e que o ato atacado lesionava os direitos a vida, a dignidade da pessoa humana e ao bem-estar geral, protegidos pela Constituição Nacional, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, o PIDESC e PIDCP. A demanda alcançou a Corte Suprema de Justicia da Nação, que, confirmando a decisão de primeira instância, considerou que o direito a vida é o primeiro direito humano que resulta reconhecido e garantido pela Constituição Nacional. Também entendeu que o disposto nos tratados internacionais que têm hierarquia constitucional, tem reafirmado o direito à preservação da saúde – compreendido dentro do direito à vida – e destacado a obrigação intransferível que tem a autoridade pública de garantir esse direito com ações positivas, sem prejuízo das obrigações que devam assumir as jurisdições locais, as obras sociais ou as entidades da chamada medicina pré-paga.

Ainda, a Corte Suprema aludiu que o Estado Nacional assumiu compromissos internacionais explícitos encaminhados a promover e facilitar as prestações de saúde que requeira a minoria e não pode desligar-se validamente desses deveres sob o pretexto da inatividade de outras entidades públicas ou privadas, em especial quando elas participam de um mesmo sistema sanitário, e o que está em jogo é o interesse maior da criança, que deve ser tutelada, por outras considerações, por todas as entidades governamentais. Ademais, argumentou que o Estado exerce papel de liderança neste campo e que compete ao Ministério da Saúde e Ação Social garantir a regularidade dos tratamentos médicos, coordenando suas ações com as obras sociais e os Estados provinciais, sem diminuição da organização federal descentralizada responsável por levar a cabo tais serviços.

Neste caso, observa-se que expressa menção a normas internacionais para embasar o reconhecimento de um *core content* do direito à seguridade social, na vertente saúde, confirmando-se a potencialidade do enfoque integrado entre instrumentos convencionais e constitucionais nessa seara.

Íntegra da decisão: <<http://www.csjn.gov.ar/data/dsalud.pdf>>

Asociación de Esclerosis Múltiple de Salta v. Ministerio de Salud – Estado Nacional
Corte Suprema de Justicia da Nação. Julgado de 18 de dezembro de 2003.

O caso em análise trata de ação de amparo interposta pela Associação de Esclerose Múltipla de Salta, perante o juizado de primeira instância, o qual declarou a nulidade da resolução n°1/01 do Ministério de Saúde da Nação – modificadora da similar 939/000 - Programa Médico Obrigatório – no que diz respeito ao ponto sobre restrições à distribuição de medicamentos para as enfermidades esclerose múltipla e síndrome de desmielinizante isolada, que excluiu do tratamento determinado segmento de pacientes em situação considerada de menor gravidade.

Após a Câmara Federal de Apelações de Salta ter confirmado tal sentença, o representante do Ministério da Saúde da Nação interpôs recurso extraordinário perante a Corte Suprema de Justicia da Nação, que confirmou a sentença recorrida no mérito ao considerar que a modificação introduzida ao Plano Médico Obrigatório, no que diz respeito à cobertura de medicamentos nos casos de esclerose múltipla, suas classes e variantes, A Corte ressaltou que o fato de o Ministério da Saúde não ter provado qual era o motivo para determinar que uma doença incapacitante que tinha uma cobertura total nos medicamentos passe a ter apenas em algumas situações, fato este que afeta diretamente o direito dos enfermos de esclerose múltipla à proteção da saúde, configuraria tal ato como arbitrário.

Em seus argumentos, a Corte ressaltou que o direito à saúde relaciona-se intimamente com os direitos à vida e à autonomia de vontade, especialmente em casos como o ora analisado, em que enfermidades graves limitam a liberdade dos doentes de optar pelas suas próprias condições de vida. O direito à saúde, visto sob essa perspectiva, não apenas estaria assegurado no texto constitucional, mas também no PIDESC, na Convenção Americana sobre Direitos Humanos e no PDCP. Com base nestes normativos, a Corte entendeu que a modificação introduzida no Plano Médico Obrigatório, no que se refere à cobertura de medicamentos nos casos de esclerose múltipla, violaria o direito à saúde dos que sofrem desta enfermidade incapacitante, pois vulnera direitos em exercício, o que seria vedado pela própria resolução impugnada.

Neste caso, observa-se a expressa menção a normas internacionais para embasar o reconhecimento de um *core content* do direito à seguridade social, na vertente saúde, confirmando-se a potencialidade do enfoque integrado entre instrumentos convencionais e constitucionais nessa seara.

Íntegra da decisão: <<http://www.csjn.gov.ar/data/dsalud.pdf>>

Quadro 22

VENEZUELA

Cruz Bermudez et al. v. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social
Tribunal Supremo de Justicia da Venezuela. Julgado de 15 de julho de 1999.

O autor e mais de 170 pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS recorreram ao Tribunal Supremo de Justicia da Venezuela, alegando que o Ministério demandado, ao não fornecer os medicamentos antirretrovirais, necessários para o tratamento de infecções oportunistas e testes de diagnóstico, violou os seus direitos fundamentais à vida, à saúde, à liberdade e à segurança pessoal, da igualdade e aos benefícios da ciência e da tecnologia, previstos na Constituição venezuelana e no PIDESC, dentre outros instrumentos internacionais.

A Corte destacou que o direito à saúde e o direito à vida dos petionários estão intimamente ligados ao direito de acesso aos benefícios da ciência e da tecnologia, pois o direito de acesso aos avanços da ciência e da tecnologia garantiria aos doentes de AIDS a preservação das condições mínimas vitais (direito à saúde), que, neste caso, significaria a possibilidade de prolongar a vida destes pacientes e, em longo prazo, de uma possível cura da enfermidade. À luz destes argumentos, a Corte condenou o Ministério a fornecer os antirretrovirais de forma gratuita para todos os cidadãos venezuelanos e residentes. O Ministério também foi obrigado a desenvolver as políticas e os programas necessários para o tratamento, a garantir a assistência dos pacientes afetados, e fazer a realocação orçamentária dos recursos, com o fim de cumprir garantir o fornecimento da medicação pleiteada.

Neste caso, além de enfatizar-se a integração entre normas constitucionais e internacionais na tutela ao *core content* do direito à seguridade social, vertente saúde, evidencia-se também a possibilidade de tutela coletivizada, abrangendo providências em favor de amplos segmentos.

Íntegra da decisão: <http://www.escri-net.org/sites/default/files/Corte_Const_Venezuela__Sentencia_916.doc>

López, Glenda y otros v. Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)
Tribunal Supremo de Justiça. Julgado de 06 de abril de 2001.

Um grupo de pessoas que vivem com o vírus HIV/AIDS apresentou um recurso de amparo perante o Tribunal Supremo de Justiça contra o *Instituto Venezolano de los Seguros Sociales* (IVSS), no qual são inscritos, na qualidade de beneficiários, requerendo que lhes fosse garantido o fornecimento regular de medicamentos de terapia tripla e outros medicamentos necessários para o tratamento de doenças oportunistas, bem como para fornecer a cobertura de despesas de todos os exames médicos necessários. Os peticionários solicitaram que os efeitos da decisão fossem estendidos a todas as pessoas acometidas pela doença mencionada.

O Tribunal constatou que a omissão denunciada pelos peticionários era uma violação do direito à saúde e uma ameaça ao direito à vida, bem como uma violação do direito aos benefícios do progresso científico e tecnológico, e à seguridade social, como estabelecido pela Constituição da Venezuela e pelas convenções internacionais de direitos humanos. Além disso, o Tribunal de Justiça decidiu a favor da extensão dos efeitos da sua decisão a todas as pessoas na mesma situação, considerando-se este derivado do direito à proteção judicial efetiva.

Neste caso, novamente, além de enfatizar-se a integração entre normas constitucionais e internacionais na tutela ao *core content* do direito à seguridade social, vertente saúde, evidencia-se também a possibilidade de tutela coletivizada, abrangendo providências em favor de amplos segmentos.

Íntegra da decisão: < http://www.escri-net.org/sites/default/files/Stcia_Venezuela_por_ciento_difusos.doc

Quadro 23

ÁFRICA DO SUL

Treatment Action Campaign (TAC) v. Ministro da Saúde
Corte Constitucional da África do Sul. Julgado de 22 de abril de 2002.

O fato cerne do presente caso consiste na restrição, pelo governo da África do Sul, do fornecimento de medicamentos antirretrovirais a mulheres grávidas portadoras de HIV/AIDS, a fim de prevenir a transmissão do HIV para o feto, em apenas algumas regiões do país. Considerando que a insuficiência das medidas tomadas pelo Estado para dar a toda população afetada acesso ao programa de prevenção da transmissão da doença aos fetos consistiria violação ao direito constitucional de acesso a cuidados de saúde adequados, a instituição TAC reivindicou perante a Corte Constitucional decisão para que o Governo da África do Sul tornasse a abranger todas as mulheres grávidas no que se refere ao tratamento e à prevenção da doença.

Em sua decisão, a Corte concluiu que o Estado ficou aquém da sua obrigação de conceber e implementar, dentro dos recursos disponíveis, um abrangente e coordenado programa de implementação progressiva dos direitos das mulheres grávidas e de seus filhos recém-nascidos de terem acesso aos serviços de saúde, deixando de combater satisfatoriamente a transmissão do HIV mulher-feto. Considerou, assim, que as restrições territoriais excluiriam aqueles que podiam razoavelmente ser incluídos no programa. Nesse sentido, a Corte ordenou que o Governo, sem demora, fornecesse os antirretrovirais em hospitais públicos e clínicas, assim como adotasse as medidas razoáveis para viabilizar os procedimentos de testagem e aconselhamento em todo setor da saúde pública.

A Corte fundamentou sua decisão em dispositivos constitucionais e em documentos internacionais como a DUDH (artigos 25 e 22), o PIDESC (art. 12) e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças (art. 24), destacando-se os deveres dos Estados em adotarem providências para reduzir a mortalidade fetal e infantil e para combater doenças endêmicas e epidêmicas. Não foi esquecida, também, a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, tendo sido ressaltada pela Corte a obrigação da África do Sul de assegurar à mulher a assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período pós-natal, por meio da concessão de serviços gratuitos (art. 12).

Neste caso, foi bastante enfatizado o paralelismo das normas constitucionais e internacionais na tutela ao *core content* do direito à seguridade social, vertente saúde, confirmando-se assim a afinidade das abordagens interpretativas em ambos os planos (essa abordagem já fora adotada no conhecido caso *Grootboom*). Por outro lado, evidencia-se também a possibilidade de tutela coletivizada, abrangendo providências em favor de segmentos mais amplos.

Íntegra da decisão: < http://www.escri-net.org/sites/default/files/TAC_Heads_in_CC_-_doc2.doc>

Quadro 24

EQUADOR <i>Mendoza y ot. v. Ministro de Salud Pública y el Director del Programa Nacional de SIDA-VIH-ITS</i> Tribunal Constitucional do Equador, 3ª Sala. Julgado de 28 de janeiro de 2004.
<p>Os requerentes são pessoas acometidas pela AIDS, e ajuizaram demanda requerendo o restabelecimento imediato dos serviços médicos para tratamento da AIDS, tendo em vista que o hospital público onde eles recebiam o tratamento da doença parou de fornecer-lhes os medicamentos da terapia antirretroviral, violando, assim, seu direito constitucionalmente assegurado à saúde, bem como a garantia constitucional de serviços públicos de atenção médica gratuitos para as pessoas necessitadas.</p> <p>Em seus fundamentos, o Tribunal consignou que o Estado tem o dever de adotar precauções para salvaguardar o direito à saúde e que esse direito, sem prejuízo da sua autonomia, também faz parte do direito à vida. Ressaltou-se que o direito a saúde consiste no dever de o Estado adotar políticas, planos e programas de saúde em geral, e também de elaborar regulamentos, realizar pesquisas e estabelecer políticas públicas através da criação de organismos próprios e, ainda, de torná-los disponíveis à população. Por tais considerações, o Tribunal concluiu que houve uma omissão por parte do Ministério da Saúde, consistente no não fornecimento de uma solução imediata, diligente e eficaz, a qual causou danos graves à qualidade de vida daqueles que sofrem de AIDS, violando os direitos à saúde e à vida, no sentido de prestações positivas, garantidos pela Constituição e pelos instrumentos internacionais ratificados pelo Equador.</p> <p>Neste caso, confirma-se a abordagem integrada de normas constitucionais e internacionais na tutela de um <i>core content</i> do direito à seguridade social, vertente saúde, associado ao direito à vida, explicitando-se sua exigibilidade diretamente a partir das referidas normas, inclusive no tocante a prestações positivas.</p>
<p>Resumo da decisão: <http://r2e.gn.apc.org/node/666></p>

Quadro 25

COLÔMBIA <i>Decisão T – 533/1992: Ricardo Rivera x Colômbia</i> Corte Constitucional da Colômbia. Julgado de 23 de setembro de 2002.
<p>O demandante, o Sr. Ricardo Riveira, à época com 63 anos de idade, requereu à Corte Constitucional da Colômbia que impusesse ao Estado colombiano obrigação de fornecer-lhe apoio financeiro para realização de operação nos olhos para recuperação da visão, para que lhe fosse possível voltar a trabalhar, já que ele não teria recursos financeiros suficientes para tanto nem a quem recorrer, senão ao Estado. Em sua decisão, a Corte ponderou que a observância dos direitos fundamentais – no caso em tela, os direitos à saúde e ao trabalho – não podem ficar a mercê de ações civis ou criminais contra os familiares legalmente obrigados a fornecer ajuda, ressaltando o dever do Judiciário de verificar se estão presentes os pressupostos de fato que justifique a concessão de benefício assistencial, como a impossibilidade absoluta de uma pessoa sustentar-se, a existência de uma necessidade vital cuja insatisfação lesiona a dignidade da pessoa humana e a ausência de apoio familiar material.</p> <p>A Corte acrescentou que quando uma pessoa demonstra ser vulnerável do ponto de vista econômico, físico ou mental, sem que ele próprio ou sua família possam superar esta situação, surge, excepcionalmente, para o Estado a obrigação de realizar uma prestação direta e imediata em favor da pessoa em situação de patente necessidade, sem prejuízo do reembolso dos gastos pelo beneficiado ou pelos seus familiares. A partir dessas considerações, a Corte, ressaltando que o demandante é uma pessoa idosa, sem meios financeiros e cuja família encontram-se em lugar de difícil localização, portanto, encontrando-se em situação de evidente necessidade, reconheceu o seu direito público subjetivo de receber o pleiteado apoio financeiro do Estado.</p> <p>Neste caso, fica bem evidente a aplicação da ideia de <i>core content</i> do direito à seguridade social, na vertente saúde, que compõe o que a corte denomina “mínimo vital”, em face do Estado, em situações de carência de recursos, mencionando-se ainda a superação da assistência caritativa pelo direito à “seguridade social integral”.</p>
<p>Íntegra da decisão: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1992/t-533-92.htm></p>

**Decisão T – 522/1998: Sandra Clemência Perez Calderon e outros v. Ministério da Saúde e outros.
Corte Constitucional da Colômbia. Julgado de 20 de maio de 1998.**

Sandra Clemencia Perez Calderon e outros 418 pais, em nome de seus filhos menores, demandaram judicialmente, alegando violação, por parte das autoridades públicas demandadas, dos direitos fundamentais à vida, à saúde e à segurança social das crianças necessitadas, ao deixar de fornecer, gratuitamente, a vacina contra o vírus que causa a meningite meningocócica e a meningite por *Haemophilus Influenzae*. Com base em relatórios médicos constantes nos autos, a Corte afirmou que as crianças correm risco de contrair alguma bactéria que origina a meningite bacteriana, o que acarretaria consequências devastadoras.

Ressaltou-se que a falta de uma política estatal mínima para evitar que as crianças fiquem em situação de risco de contágio configura omissão grave, violando o núcleo essencial dos seus direitos fundamentais à saúde, pois o Estado, mesmo podendo evitar tal violação, deixa de fazê-lo, ameaçando seriamente o direito à vida, à capacidade física e psíquica e o processo de aprendizagem ou de socialização. Além disso, a omissão estatal teve como asseverar a condição de marginalização que sofrem as crianças mais pobres, violando o mandamento constitucional de erradicação da discriminação e da marginalização. Ademais, a Corte aduziu que o Estado tem a obrigação constitucional de estabelecer uma estrutura mínima de saúde para evitar contingências dramáticas, conhecidas e evitáveis, que ameaçam o conteúdo mínimo inegociável do direito à saúde das crianças, sendo esta uma prioridade constitucional que os organismos políticos que não pode ser renunciada. Sob esses fundamentos, confirmou a sentença de primeiro grau no sentido de obrigar o estado a fornecer gratuitamente as vacinas.

Neste caso, fica bem evidente a aplicação da ideia de *core content* do direito à seguridade social, na vertente saúde, que compõe o que a corte denomina “mínimo vital”, em face do Estado, em situações de carência de recursos, considerando-se a vacinação como parte inequívoca dessa parcela minimizada do direito.

Íntegra da decisão: <<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/su225-98.htm>>

Quadro 26

ÍNDIA

***Paschim Banga Khet Mazdoor Samity v. State of West Bengal*
Suprema Corte da Índia. Julgado de 06 de maio de 1996.**

O presente julgado trata do caso de Hakim Seikh, um dos petionários da ação, membro da Paschim Banga Khet Mazdoor Samity (organização dos trabalhadores agrícolas), petionário nº1, que sofreu ferimentos graves, após cair de um na Estação Mathurapur, em Bengala Ocidental, dia 08 de Julho de 1992, e teve seu tratamento recusado em seis hospitais do Estado, porque os hospitais tanto tinham instalações médicas inadequadas como não tinham leitos vagos. Finalmente, foi admitido em hospital privado, onde passou uma semana recebendo tratamento, com elevado custo. A Corte declarou que o direito à vida consagrado na Constituição indiana (artigo 21) estabelece a obrigação de o Estado salvaguardar o direito à vida de cada pessoa e que a falta de disponibilidade de meios de tratamento para os graves ferimentos sofridos por Hakim nos vários hospitais do governo resultou na negação do seu direito fundamental garantido pela Constituição. Isto porque, conforme comprovaram os fatos, nas áreas rurais do Estado, o tratamento médico oferecido é de nível primário e secundário, sem nenhum tratamento de nível especializado.

Contudo, a Constituição prevê a criação de um Estado social em nível federal, assim como em nível estadual. Num Estado social, o dever primário do Governo é assegurar o bem-estar do povo. Logo, providenciar adequadas instalações médicas para as pessoas é uma parte essencial das obrigações assumidas pelo Governo em um Estado social. A Corte entendeu que a falha por parte dos hospitais do Governo em fornecer tratamento médico oportuno para uma pessoa que necessite de tal do tratamento resultou em violação do seu direito à vida, garantido pelo artigo 21 da Constituição Indiana.

Neste caso, foi garantido o direito a prestações de seguridade social, na vertente saúde, a partir de interpretação ampla da proteção constitucional do direito à vida.

Íntegra da decisão: <<http://judis.nic.in/supremecourt/imgs1.aspx?filename=15597>>

***Orissa Starvation Deaths Proceedings*
Comissão Nacional de Direitos Humanos da Índia (HRC). Julgado em 17 de janeiro de 2003.**

O caso em questão trata de uma série contínua de audiências no HRC para que o Estado de Orissa respondesse sobre os inúmeros casos de mortes por inanição. Nele, o HRC considerou que o argumento dos

peticionários de que os Manuais de Socorro e Códigos da Índia, que regem a administração da assistência de alívio, violam o direito à alimentação, que é parte integrante do direito à vida, como tal consagrado na Constituição da Índia (art. 21). Esta interpretação foi baseada na afirmação de que beneficiários da assistência de alívio são tratados como destinatários de caridade do Estado e não como detentores de direito.

A Comissão concordou com o argumento dos peticionários, sustentando que, quando o direito à vida é lido com os requisitos estabelecidos no art. 39(a) da Constituição (um princípio diretivo que obriga o Estado a orientar sua política no sentido de auxiliar o direito dos cidadãos a um meio adequado para subsistência) e no art. 47 (que estabelece o Dever do Estado para elevar o nível de nutrição e qualidade de vida do seu povo como uma responsabilidade primária), o direito à alimentação é claramente um direito constitucional com garantia executória. Além disso, a Comissão afirmou que os requisitos da Constituição são consistentes com os presentes no art. 11 do PIDESC. Também implica o direito à alimentação em níveis nutricionais adequados. De modo que o quantum de assistência para aqueles que necessitam deve satisfazer esses níveis.

Neste caso, houve expressa referência à convergência entre normas constitucionais e internacionais para fundamentar o reconhecimento de algum grau de exigibilidade ao *core content* do direito à seguridade social, na vertente assistência.

Íntegra da decisão: <<http://nhrc.nic.in/impdirections.htm#37/3/97-LD>>

People's Union For Civil Liberties v. Union of India & Ors.
Suprema Corte da Índia. Julgado em 2 de maio de 2003.

A “União Popular pelas Liberdades Cíveis” - PUCL (tradução livre) requereu à Suprema Corte que assegurasse a execução ao sistema implementado pelo “Código da Fome”, tendo em vista o contexto fático em que mortes por inanição ocorreram em Rajasthan, apesar da existência de excesso de grãos mantidos para tempos oficiais de fome, atingindo os direitos fundamentais à alimentação e, conseqüentemente, à vida. Inicialmente, a Corte analisou que a Constituição da Índia protege a todos os cidadãos o direito de viver com dignidade humana. Contudo, a falta de sistemas adequados e de sua execução, para fornecer ajuda necessária referente à alimentação, colocaria em risco a própria existência digna de vida das famílias que estão abaixo da linha de pobreza.

Acrescentou, ainda, que a Constituição também prevê, nomeadamente, que o Estado deve ter como prioridade o aumento do nível de nutrição e do nível de vida do seu povo e a melhoria da saúde pública. Neste diapasão, a Corte concluiu que existia uma falha sistemática do governo em implementar e executar o seu programa alimentar. Buscando solucionar tal problema, em sede de decisão liminar, ordenou ao Governo que: (a) o Código da Fome fosse implementado em três meses; (b) a quantidade de grãos fosse duplicada (de cinco a dez mil toneladas) e que fosse aumentado o apoio financeiro ao aludido programa; (c) fossem fornecidos grãos para as famílias abaixo da linha de pobreza com o preço fixo; (d) fosse dada ampla publicidade, acerca do programa, às famílias muito pobres, a fim de torná-las conscientes dos seus direitos aos grãos; (e) a concessão de acesso gratuito aos grãos por todas as pessoas em condição de vulnerabilidade (idosos, viúvas, deficientes); e, por fim, (f) os governos estaduais progressivamente implementem o regime de refeições “Mid Day Meal” nas escolas.

Neste caso, foi reconhecida uma violação ao direito à vida, pela ausência de prestações mínimas de seguridade social em sua vertente assistência social, notadamente por meio do fornecimento emergencial de bens *in natūra*. determinando-se execução de políticas com base na norma constitucional.

Íntegra da decisão: <http://www.escri-net.org/usr_doc/Interim_Order_of_May_2.doc>

Quadro 27

BRASIL

“Município de Porto Alegre v. Diná Erosa Vieira (Re n° 271286)
Supremo Tribunal Federal. Julgado 12 de setembro de 2000

Trata-se de ação ajuizada em face de ente municipal de governo, postulando o fornecimento gratuito de medicamentos para tratamento da infecção pelo vírus HIV a pessoa em situação de carência de recursos, solidariamente com o Estado Federado, o qual já dispunha de legislação amparando tal espécie de prestação pública. A Corte manteve o entendimento das instâncias judiciais estaduais, pelo deferimento do pleito.

A decisão correspondente discorreu sobre o direito público subjetivo à saúde como prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas, como consequência indissociável do direito à vida, e o dever estatal de formular e implementar políticas sócias e econômicas idôneas que visem a garantir o acesso

universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico hospitalar. Afastou, outrossim, o argumento de falta de regulamentação infraconstitucional, inclusive orçamentária, referindo-se à urgência do atendimento da situação, conferindo então operatividade a norma constitucional tida como programática, para dela extrair direito subjetivo a prestações positivas em face do ente municipal. Reporta-se ainda a uma opção pela proteção do direito fundamental à saúde diante de interesse financeiro secundário do Estado.

Neste caso, embora não faça menção explícita ao *core content* do direito à saúde, a decisão corrobora a viabilidade da operacionalização de prestações positivas com base em dispositivo constitucional genérico mediante um exame de proporcionalidade em situações de maior premência e evidência, envolvendo tratamento custoso para doença grave.

Íntegra da decisão: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=335538>>

“Instituto Nacional do seguro social v. Alzira Maria de Oliveira Souza e outros (Re n° 567.985)
Supremo Tribunal Federal. Julgado 18 de abril de 2013

Trata-se de ação em que se discute a constitucionalidade da legislação que prevê parâmetros para deferimento de benefício assistencial a idosos e pessoas com deficiência, uma vez que o limite de renda imposto para reconhecimento da miserabilidade excluiria o direito em inúmeras situações de premente necessidade. Dessa forma, discutiu-se se tal restrição violaria a previsão constitucional genérica desse benefício. A decisão seria válida para solução de diversos casos em disputa judicial, sob o modelo processual da “repercussão geral”.

A Corte entendeu por declarar então a inconstitucionalidade da restrição em tela, admitindo que poderiam ser admitidos outros parâmetros mais elásticos para aferição do aludido requisito de miserabilidade, tendo o voto condutor do relator reportado-se à fundamentação filosófica e jurídica do conceito de mínimo existencial como objeto de proteção constitucional.

Neste caso, observa-se um avanço jurisprudencial na proclamação do aludido conceito minimalista para justificar o reconhecimento de direitos a prestações positivas de seguridade social, na vertente assistência social, a partir do próprio texto constitucional, provendo-se o alargamento do âmbito de cobertura definido pela legislação infraconstitucional.

Íntegra da decisão: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=4614447>>

Quadro 28

Estados Unidos

Boehm v. Condado de Merced

Tribunal de Apelação da Califórnia. Julgado em 5 de março de 1986.

Irene Boehm e outros demandantes, insurgindo-se contra decisão do Tribunal do Condado de Merced, interpuseram recurso para o Tribunal de Apelação da Califórnia, alegando a ilegalidade da redução do critério quantitativo, com relação à renda mensal dos beneficiários, para fins de concessão de benefícios assistenciais em favor dos moradores pobres. A corte de apelação ponderou que as autoridades administrativas têm discricionariedade para determinar os critérios para concessão dos benefícios, mas essa faculdade só pode ser exercida dentro de limites fixados e de acordo com o propósito previsto na legislação assistencial, a qual impõe o dever aos municípios de dar assistência às pessoas necessitadas, sendo inútil qualquer desculpa de não poder fazê-lo.

O Tribunal ressaltou que a legislação da Califórnia determina que ente local deve estabelecer padrões para definir o mínimo de subsistência, através de um estudo factual, de modo que o benefício corresponda, pelo menos, às verbas necessárias para custear moradia, alimentação, utilitários, vestuário, transporte e assistência médica. Nesta toada, o Tribunal destacou o teor do art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos e entendeu que o ente público agiu de forma arbitrária e caprichosa ao reduzir os valores para concessão de benefícios assistenciais levando apenas em consideração pesquisa factual acerca das necessidades com alimentação e moradia, olvidando as necessidades dos beneficiários para vestuário, transporte e subsídio de assistência médica. Dessa forma, consoante decisão do Tribunal, o ente público desafiou “o senso comum e todas as noções de dignidade humana”, tendo em conta a cobertura dessas necessidades são essenciais para “incentivar o autorrespeito e a autossuficiência de uma forma “humanitária consistente com os padrões

modernos”.

Neste caso, percebe-se que a intervenção judicial, reportando-se a norma internacional, promove o ajustamento do nível da prestação de assistência social devida. Embora fundamente-se na legislação local e não aprofunde sua integração com normas internacionais (mesmo porque a constituição norte-americana não prevê expressamente os direitos econômicos, sociais e culturais), representa um exemplo relevante de tutela do *core content* do direito à seguridade social, na vertente assistência social.

Íntegra da decisão: < <http://www.lawlink.com/research/CaseLevel3/62930>>

Quadro 29

PORTUGAL Decisão de Inconstitucionalidade nº 39/1984. Tribunal Constitucional Português. Julgado em 11 de abril de 1984.
<p>O Presidente da República requereu a apreciação e declaração da inconstitucionalidade de norma que revogou grande parte da lei instituidora do Serviço Nacional de Saúde, o qual tem sua criação prevista pela Constituição. A Corte Constitucional analisou detidamente os aspectos materiais da norma analisada. Consignou, inicialmente, que o Serviço Nacional de Saúde – SNS consistiria no instrumento de realização do direito à saúde e, portanto, elemento integrante de um direito fundamental dos cidadãos e uma obrigação prestacional do Estado, destacando que, após criar o SNS para realizar um direito fundamental previsto na Constituição, o legislador não poderia revogar a lei criadora, extinguindo o serviço e repondo o estado de coisas anterior, pois a instituição do aludido serviço passa a ter a sua existência constitucionalmente garantida, não obstante a possibilidade de nova lei vir a reformá-lo, nos limites constitucionalmente admitidos.</p> <p>Nesse sentido, considerando que a norma impugnada revogou a maior parte da lei instituidora do SNS, incluindo todos os preceitos atinentes à sua organização e funcionamento, ao estatuto do seu pessoal, ao seu financiamento, à sua articulação com o setor privado, de modo que nada de substancial restou, a Corte entendeu que a revogação dos dispositivos legais que instituíam o SNS, sem a existência de norma substitutiva estabelecendo instrumentos aptos a assegurar a realização do direito à saúde, fora inconstitucional, ao configurar retrocesso social proibido. Tratar-se-ia, conforme enfatizado pela Corte, de uma decorrência natural da concepção constitucional do direito à saúde como uma modalidade de direitos derivados a prestações, “que significam o direito de judicialmente ser reclamada a manutenção do nível de realização e de se proibir qualquer tentativa de retrocesso social”.</p> <p>Neste caso, apesar de o maior destaque da abordagem constitucional ter sido o não-retrocesso, também houve a efetiva tutela de um <i>core content</i> do direito à saúde, a partir da norma constitucional que previa um serviço nacional de saúde, em benefício maior dos segmentos mais vulneráveis.</p> <p>Íntegra da decisão: <http://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/19840039.html></p>
Decisão de Inconstitucionalidade nº 509/2002. Tribunal Constitucional Português. Julgado em 19 de dezembro de 2002.
<p>O Presidente da República requereu apreciação da constitucionalidade da norma que altera a previsão legal de possibilidade de concessão de benefício assistencial para pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, passando a prever o benefício, apenas, para pessoas com idade igual ou superior a 25 anos, mudança que violaria os direitos à segurança social, à igualdade e o princípio da vedação ao retrocesso. A Corte ponderou que, embora o legislador goze de uma larga margem de liberdade conformadora na escolha dos instrumentos necessários para a concretização dos direitos fundamentais previstos na Constituição, tais instrumentos devem ser dotados de um mínimo de eficácia jurídica.</p> <p>Atendo-se as circunstâncias fáticas da alteração legislativa sob análise, a Corte considerou que na ocasião da decisão não existiriam instrumentos alternativos ao rendimento excluído pela nova legislação que possam garantir o direito a um mínimo de existência condigna, em todos os casos, aos jovens de idade compreendida entre os 18 e os 25 anos, pois os programas assistências do governo existentes não confeririam qualquer direito em situação de carência, nem assegurariam aos jovens a possibilidade de, potestativamente, recorrerem a eles. Nesse sentido, a Corte entendeu que a alteração legislativa excluindo os jovens entre os jovens entre 18 e 25, sem proporcionar-lhes alternativas assistenciais equivalentes, era inconstitucional, pois atingiria o direito a um mínimo de existência condigna, inerente ao princípio do respeito da dignidade humana, e, por consequência, incidiria na proibição do retrocesso.</p> <p>Neste caso, observa-se uma combinação das abordagens de vedação ao retrocesso e preservação de</p>

um *core content* do direito à seguridade social, na vertente da assistência social.

Íntegra da decisão: <<http://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20020509.html?impressao=1>>

Quadro 30

HUNGRIA “Benefits Case”(Decisão nº 43/1995) Corte Constitucional da Hungria . Julgado 30 de junho de 1995.		
<p>A <i>Economic Stabilisation Act</i> limitou certos benefícios de assistência materno-infantil para apenas pessoas que estivessem em “necessidade”. Anteriormente, os benefícios eram disponíveis para todos, independente do recurso financeiro dos destinatários. Os reclamantes alegaram que a nova legislação violava o seu direito constitucional à segurança social. A Corte entendeu que o direito aos benefícios em questão poderia legitimamente passar de um direito incondicional para uma necessidade ou um direito com significado baseado.</p> <p>No entanto, a Corte declarou que o princípio da segurança jurídica e o fato de que os indivíduos e as famílias estavam invocados em tais benefícios, na realização de seus planejamentos financeiros, os conduziram ao desenvolvimento do “direito adquirido” dos benefícios de assistência. A natureza substancial das mudanças promulgadas na legislação viola esse direito adquirido e a Corte declarou que tais benefícios sociais não podem ser alterados rapidamente ou sem razões especiais ou justificativa motivada. Ainda, a Corte considerou que o Estado tem poder discricionário no que diz respeito ao alcance do direito constitucional à segurança social. Contudo, embora o direito à segurança não signifique o direito a uma renda garantida ou que os padrões de vida não possam declinar, como resultado de condições econômicas, os benefícios de assistência social não podem ser reduzidos para abaixo de um mínimo existencial.</p> <p>Neste caso, observa-se uma combinação das abordagens de vedação ao retrocesso e preservação de um <i>core content</i> do direito à seguridade social, na vertente da assistência social.</p>		
Íntegra	da	decisão:
<p><http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/17D9A8FD9202EEFEC1257DCD00399438?OpenDocument></p>		

Quadro 31

BÉLGICA Caso nº 05/2004 (para B.25.3.) Corte de Arbitragem da Bélgica. Julgado em 14 de janeiro de 2004.		
<p>No presente caso, os petionários eram pessoas que recebiam benefício previdenciário, e alegaram perante a Corte de Arbitragem a inconstitucionalidade de uma reforma legislativa que diminuiu os valores relativos às mencionadas prestações sociais.</p> <p>Em sua decisão, a Corte interpretou que a Constituição belga, ao consagrar direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, atribuiu -lhes um "efeito congelante", proibindo um retrocesso significativo na proteção desses, pelo legislador ordinário. Assim, a Constituição vedaria a possibilidade de uma legislação posterior vir a retroceder significativamente na proteção de direitos sociais, em comparação com a legislação anterior. Nesse sentido, a Corte concluiu que a lei que reduziu o valor dos benefícios implicou em uma diminuição significativa do nível da proteção dos direitos garantidos no campo da assistência social, assegurado em legislação anterior, configurando, violação à Constituição.</p> <p>Neste caso, observa-se uma combinação das abordagens de vedação ao retrocesso e preservação de um <i>core content</i> do direito à seguridade social, na vertente da assistência social.</p>		
<p>Sobre a decisão: <http://www.humanrights.ch/upload/pdf/080819_justiziabilitt_esc.pdf></p>		

4 COOPERAÇÃO FINANCEIRA INTERNACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DO DIREITO À SEGURIDADE SOCIAL

4.1 Fundamentos filosóficos e econômicos para a cooperação financeira internacional

No capítulo anterior, foram abordadas diversas estratégias jurídicas de extensão da proteção social em seguridade social para os segmentos atualmente desprotegidos em todo o globo, as quais enfatizam principalmente a necessidade e viabilidade de se implementar um patamar mínimo e universal de proteção, a ser induzido e garantido pelos Estados Nacionais. Por outro lado, uma das conclusões extraídas da exposição ali contida é a de que, dentre esses Estados, existem os que, em função de seu *déficit* de desenvolvimento institucional e econômico, não dispõem da estrutura necessária para garantir sequer um conteúdo mínimo de bem-estar por meio da implementação de DESC às respectivas populações.

Nessa conjuntura, de há muito tem-se aventado o cabimento de cooperação internacional para suprir emergencialmente essa lacuna protetiva e para se deflagrar um processo de construção de aparatos locais que possam se tornar autossuficientes na manutenção do aludido patamar de proteção social mínima, o qual se compõe essencialmente de prestações de seguridade social. O recente Relatório do Grupo Consultivo sobre o PPS (secundado pela R202 da OIT) endossa essa proposição, partindo da premissa de que tal cooperação, realizada sob várias formas, inclusive transferências financeiras, mostra-se perfeitamente factível e mobilizaria uma parcela relativamente pequena da riqueza acumulada nos países mais desenvolvidos.¹⁹⁴

Cabe então, antes de desenvolver de modo mais extenso essa temática no campo jurídico, refletir brevemente sobre as bases filosóficas e econômicas da cooperação internacional para garantia de DESC, especialmente de direitos de seguridade social em sua parcela mínima. Note-se que as pesquisas nessa seara têm obtido crescente destaque, desde

¹⁹⁴ “As soluções são conhecidas e enchem milhares de páginas de projetos e estudos de viabilidade. Em setembro de 2000, como vimos, dos 193 Estados que então compunham a ONU, 146 enviaram seus representantes a Nova York para inventariar as principais tragédias que afligem a humanidade no umbral do novo milênio - fome, pobreza extrema, água poluída, mortalidade infantil, discriminação das mulheres, AIDS, epidemias etc. - e fixar objetivos na luta contra esses flagelos. Os chefes de Estado e de governo calcularam que, para conjurar as oito tragédias - em primeiro lugar, entre elas, a fome -, seria necessário mobilizar, durante quinze anos, um montante anual de investimentos de cerca de oitenta bilhões de dólares. Para consegui-lo, bastaria recolher um imposto anual de 2% sobre o patrimônio dos 1.210 multimilionários que existiam em 2010 [...]” (ZIEGLER, 2012, p. 247).

fins do século passado, de modo a sedimentar uma melhor compreensão do potencial dessa cooperação, notadamente os trabalhos de John Rawls e Jeffrey Sachs adiante comentados.

4.1.1 Um esboço de justiça distributiva transnacional

Para Rawls (2001)¹⁹⁵, autor de uma das mais influentes teorias contemporâneas sobre a ideia de justiça, uma sociedade democrática razoavelmente justa combina e ordena os dois valores básicos da liberdade e da igualdade e requer uma estrutura básica impeditiva de que as desigualdades sociais e econômicas se tornem excessivas, sob pena de ensejarem o libertarianismo e não o liberalismo por ele preconizado, que induziria a estabilidade democrática pelos motivos corretos. Dentre os princípios característicos das famílias de concepções liberais razoáveis de justiça no âmbito de cada sociedade, as quais serão objeto de seleção numa hipotética “posição original” (em que os cidadãos encontram sob um “véu de ignorância” que não lhes permite conhecer suas efetivas vantagens e desvantagens), está o de que todos os cidadãos devem ter assegurados os bens primários necessários para capacitá-los a fazer uso inteligente e eficaz de suas liberdades¹⁹⁶.

Sendo mais específico, aduz que, dentre as características importantes para alcançar a estabilidade democrática, está a ideia de segurança econômica mínima¹⁹⁷, manifestada pela

¹⁹⁵ As ideias desse autor retratadas neste tópico são uma apertada síntese de parte da obra “O direito dos Povos” (RAWLS, 2001, p.15-169), que representa uma fase de amadurecimento de suas reflexões postas nas obras “Uma Teoria da Justiça” (RAWLS, 2008) e “O liberalismo Político” (RAWLS, 2011). O pensamento desse autor é utilizado como teoria de base neste capítulo porque, além de ser o mais invocado em discussões sobre o tema da justiça distributiva internacional (vide como ex. os escritos dos demais autores citados adiante), é o que parece se refletir com maior precisão na prática internacional da atualidade.

¹⁹⁶ A formulação mais simplificada e conhecida dos dois princípios de justiça de Rawls seria: a) todos deveriam usufruir de tantas liberdades civis quanto possível, desde que distribuídas igualmente entre os cidadãos; b) as desigualdades econômicas seriam permitidas apenas quando trouxessem benefícios aos mais desfavorecidos (MARKS, 2010, p. 29).

¹⁹⁷ Rawls (2001, p. 85) cita o pensamento de Henry Shue e J. R. Vincent para destacar que o direito à vida inclui necessariamente a segurança econômica mínima, lembrando que ambos sustentam que os direitos de subsistência são básicos. Concorde, então, com essa premissa, afirmando que o exercício sensato e racional de todas as liberdades, de qualquer tipo, assim como o uso inteligente da propriedade, sempre implicam ter meios econômicos para todos os propósitos. Aliás, desde as primeiras versões de sua teoria da justiça, o autor já reconhece que o Estado garante um mínimo social: “*seja por intermédio de benefícios familiares e transferências especiais em caso de doença e desemprego, seja mais sistematicamente por meio de dispositivos tais como a complementação progressiva da renda (denominada imposto de renda negativo)*” (RAWLS, 2008, p. 343). E em abordagens posteriores, passou a explicitar que o seu primeiro princípio de justiça, que trata dos direitos e liberdades fundamentais, deve ser precedido lexicalmente de um princípio “*que prescreva a satisfação*

distribuição decente de renda e riqueza que satisfaça ao referido princípio, além da concepção da sociedade como empregador de última instância por meio do governo geral ou local ou de outras políticas sociais e econômicas; e assistência médica básica assegurada para todos os cidadãos. Estes seriam pré-requisitos essenciais para uma estrutura básica de sociedade nacional, dentro da qual o ideal de razão pública, quando seguido conscientemente pelos cidadãos, pode proteger as liberdades fundamentais e impedir que as desigualdades econômicas se tornem excessivas. Como se percebe, a segurança econômica mínima assume papel decisivo na ideia de justiça como equidade sustentada por Rawls (2001), envolvendo portanto, necessariamente, políticas de seguridade social.

Na arena internacional, o autor adota uma classificação simplificada dos sujeitos destacando três categorias: povos bem-ordenados que, como dito, podem ser liberais ou simplesmente decentes, Estados fora-da-lei e sociedades que sofrem de condições desfavoráveis, que qualifica como oneradas. Segundo Rawls, as sociedades oneradas por condições desfavoráveis são aquelas que, embora não expansionistas e agressivas como os Estados fora-da-lei, carecem de tradições políticas e culturais, de capital humano e conhecimento técnico e, muitas vezes, dos recursos materiais e tecnológicos necessários para que sejam bem-ordenadas. Aduz que, numa hipotética segunda “posição original” aplicada ao plano internacional, os representantes dos povos liberais ou ao menos decentes, sob um véu da ignorância que não lhes permitiria conhecer todas as reais potencialidades e limitações dos seus representados, procedem não a uma escolha ampla de princípios, como na primeira posição original nas sociedades nacionais, mas à seleção de interpretações ou versões de alguns princípios regentes da estrutura básica de uma sociedade internacional, os quais seriam superiores a quaisquer outros e grandemente tradicionais, afirmando extraí-los da história e dos usos do Direito, assim como da prática internacional.

Dentre os referidos princípios, estaria o de que “os povos têm o dever de assistir outros povos vivendo sob condições desfavoráveis, que os impeçam de ter um regime político e social justo ou decente”¹⁹⁸. E seriam diretrizes para o dever de assistência, segundo Rawls,

das necessidades básicas dos cidadãos, ao menos na medida em que satisfazê-las seja necessário para que eles entendam e tenham condições de exercer esses direitos e liberdades de forma efetiva” (RAWLS, 2011, p. 8).

¹⁹⁸ a) Os povos são livres e independentes, e a sua liberdade e independência devem ser respeitadas por outros povos; b) Os povos devem observar tratados e compromissos; c) Os povos são iguais e são partes em acordos que os obrigam; d) Os povos sujeitam-se ao dever de não-intervenção; e) Os povos têm o direito de autodefesa, mas nenhum direito de instigar à guerra por outras razões que não a autodefesa; f) Os povos devem honrar os direitos humanos; g) Os povos devem observar certas restrições especificadas na conduta da guerra; h) Os povos têm o dever de assistir outros povos vivendo sob condições desfavoráveis que os impeçam de ter um regime político e social justo ou decente (RAWLS, 2001, p. 47-48).

considerar que uma sociedade bem-ordenada não precisa ser uma sociedade rica, de modo que o dever de assistência visa a concretizar e preservar instituições justas (ou decentes) e não simplesmente aumentar, muito menos maximizar indefinidamente o nível médio de riqueza ou a riqueza de qualquer sociedade ou de qualquer classe particular na sociedade. Segundo ele, a segunda diretriz é conceber que as causas da riqueza de um povo estão em sua cultura política e nas tradições religiosas, filosóficas e morais que sustentam a estrutura básica de suas instituições políticas e sociais, assim como a probidade, indústria, talento cooperativo e capacidade de inovação de seus membros, todos sustentados pelas suas virtudes políticas.

Esclarece ainda que, por vezes, a sociedade nacional dispõe de fundos suficientes para garantir a segurança econômica de todos os seus integrantes, no entanto os governantes podem se mostrar insensíveis ao bem-estar de seu próprio povo, mantendo injustiças políticas e sociais básicas na distribuição dessa riqueza. Para ele, não há sociedade tão desafortunada em recursos materiais que não possa se tornar bem-ordenada mediante seus esforços. Sustenta o autor incisivamente que a experiência histórica demonstra o fato de que sociedades bem-ordenadas não tem motivos, em tese, para guerrear entre si, o que confirma a tese de que tais regimes tendem a atingir uma estabilidade democrática pelas razões certas e se relacionar entre si com base num Direito dos Povos. Ademais, seria característico dos povos liberais e decentes que busquem um mundo em que todos os povos tenham um regime bem-ordenado, não apenas no interesse próprio de evitar que as sociedades oneradas se tornem perigosas à estabilidade mundial, mas também por um crescente cuidado e interesse recíproco pelo modo de vida e cultura de cada um, que evoluem para um tal grau de afinidade, permitindo a proclamação de princípios de todos os povos civilizados.

Contudo, para o mesmo autor, não é razoável que um povo liberal adote como parte de sua política externa a concessão de subsídios para outros povos como incentivos para que se tornem mais liberais, embora as pessoas na sociedade civil possam levantar fundos privados para esse propósito. Segundo ele, o dever de assistência em favor das sociedades oneradas revela-se circunstancial, sendo cabível até que aquelas sociedades possam superar sua situação de atraso institucional para assim caminharem com suas próprias pernas. Portanto, não haveria obrigatoriedade de nenhum mecanismo permanente de redistribuição de riquezas entre os países, posto que a desigualdade de riquezas nacionais seria um dado perfeitamente aceitável do ponto de vista da sociedade das nações.

Nesse sentido, interage com as ideias sustentadas por dois destacados teóricos dedicados ao tema: Charles Beitz e Thomas Pogge, os quais procuraram avançar nesse aspecto, embora com abordagens um pouco diferenciadas, apontando uma obrigação mais

profunda de redistribuição mundial da riqueza entre as nações, isto com base nos parâmetros estruturados para as sociedades nacionais na sua “Teoria da Justiça”. Pogge¹⁹⁹ e Beitz²⁰⁰ almejam a aplicação ampla dos parâmetros teóricos definidos por Rawls em sua Teoria da Justiça para o plano internacional, de modo a reconhecer um dever de assistência e solidariedade mais amplo entre os povos. Segundo sustentam, haveria um conjunto de fatores históricos e aleatórios que justificariam a obrigação de estruturação de mecanismos permanentes de redistribuição de renda para redução dessa desigualdade entre tais nações (Pogge chega a propor um Dividendo Geral de Recursos - DGR a ser pago pelos povos a um fundo internacional) (POGGE, 1994).

Rawls deixa clara sua divergência em relação ao pensamento daqueles teóricos, no sentido de que não vislumbra referido dever de assistência com tal amplitude, uma vez que, para ele, como já dito, o princípio do Direito dos Povos que prevê o direito de assistência não ampara uma diretriz de busca permanente por elevar ou uniformizar o nível de riqueza entre as nações, mas tão somente de estabelecimento de sociedades bem-ordenadas, a despeito de desiguais em seu nível de riqueza material. Afinal, segundo sustenta, a diversidade de riqueza entre as nações não é necessariamente injusta.

Infere-se portanto que, para Rawls, a ideia de justiça distributiva não se aplica integralmente às relações internacionais, nas quais o único dever de auxílio é limitado ao mínimo necessário para manter instituições políticas básicas, o funcionamento de um sistema de direito público e relações aceitáveis com outros Estados, mas não para reduzir lacunas entre nações ricas e pobres ou entre pessoas dentro de cada estado. Mas, como dito, ele não rejeita totalmente a aplicação de um princípio de justiça distributiva global em face de condições de extrema injustiça, pobreza e igualdade, tendo como objetivo atender às necessidades básicas das pessoas (estimadas em bens primários) até que cada sociedade possa fazê-lo por conta própria (MARK, 2010, p. 30-32).

¹⁹⁹ *Nationality is just one further deep contingency (like genetic endowment, race, gender, and social class), one more potential basis of institutional inequalities that are inescapable and present from birth. Within Rawls's conception, there is no reason to treat this case differently from the others. And so it would seem that we can justify our global institutional order only if we can show that the institutional inequalities it produces tend to optimize (against the backdrop of feasible alternative global regimes) the worst social position* (POGGE, 1989, p. 247).

²⁰⁰ *If evidence of global economic and political interdependence shows the existence of a global scheme of social cooperation, we should not view national boundaries as having fundamental moral significance. Since boundaries are not coextensive with the scope of social cooperation, they do not mark the limits of social obligation. Thus the parties to the original position cannot be assumed to know that they are members of a particular national society, choosing principles of justice primarily for that society. The veil of ignorance must extend to all matters of national citizenship, and the principles chosen will therefore apply globally* (BEITZ, 1979, p. 151).

Marta Nussbaum²⁰¹, por sua vez, ao abordar as ideias de Pogge e Beitz em torno de um contratualismo global, ressalta que, segundo essa concepção, as oportunidades básicas das pessoas na vida não deveriam ser afetadas por fatores aleatórios, entre os quais o nascimento em uma nação em particular. Logo, a estrutura básica da sociedade global deve otimizar a situação dos menos favorecidos, tal como propõe o princípio da diferença elaborado por Rawls para as sociedades nacionais. Embora reconheça nessas ideias um aperfeiçoamento no “contratualismo em dois estágios” proposto por Rawls para a sociedade internacional, Nussbaum vislumbra dificuldades nessa formulação teórica, notadamente sua natureza vaga e especulativa, especialmente ao não-considerar que as condições de igualdade vislumbradas por Rawls entre as partes do contrato social não se reproduziriam de modo idêntico no plano internacional. Conclui então que o ponto essencial a ser considerado nesse contratualismo global não seria a vantagem mútua em condições de igualdade, mas sim a comunhão e respeito entre os seres humanos.²⁰²

Propõe então sua abordagem em torno das capacidades humanas, segundo a qual uma parte central do nosso próprio bem é produzir e viver em um mundo que seja moralmente decente, no qual todos os seres humanos disponham do que precisam para viver uma vida digna. Logo, um mundo em que as pessoas têm condições de desfrutar de todas as suas capacidades essenciais é um mundo minimamente justo. Assim, as dez capacidades básicas²⁰³ definidas a partir de uma vívida intuição reflexiva, são fontes de demandas morais em qualquer contexto. E se cada ser humano detém tais prerrogativas, a humanidade tem uma responsabilidade coletiva de buscar os meios de cooperação para viabilizá-las. A partir dessa

²⁰¹ Os pontos de vista abordados no texto foram extraídos sinteticamente da obra “Frontiers of Justice” de Nussbaum (2007, p. 224-324), a qual aborda discussões de ponta na filosofia política atual, entre as quais o problema da justiça distributiva internacional.

²⁰² Invoca, nesse ponto, o pensamento de Grotius (2001 apud NUSBAUM, 2007, p. 273) na obra “On the law of War and Peace”, segundo o qual: “*among the traits characteristics of the human being is an impelling desire for fellowship, that is for common life, not of just any kind, but a peaceful life, and organized according to the measure of his intelligence, with those who are of his kind... Stated as a universal truth, therefore, the assertion that every animal is impelled by nature to seek only its own good cannot be conceded.*”

²⁰³ Uma apertada síntese dessas dez capacidades básicas descritas pela autora seria a seguinte: a) Viver a vida pela sua duração normal; b) manter a saúde do corpo, inclusive por meio de nutrição e abrigo adequado; c) manter a integridade corporal sem ser alvo de violência (tendo liberdade de ir e vir e de ter satisfação sexual e reprodutiva); d) usar dos sentidos, imaginação e pensamento, tendo acesso ao conhecimento disponível para tanto; e) vivenciar e desenvolver emoções inclusive mediante formas de interação com outros; f) exercitar a razão prática por meio da reflexão crítica sobre planejamento de vida, inclusive no uso da liberdade de consciência e religião; g) afiliação a outros em várias formas de interação social, mantendo as bases do autorrespeito e da não-humilhação (aí incluída a não discriminação); h) manter relação com outras espécies (animais e vegetais) e elementos da natureza; i) usufruir do lazer; j) ter controle sobre o próprio meio ambiente (participando de escolhas políticas) e material (tendo acesso à propriedade e oportunidades de trabalho em condições iguais aos outros) (NUSSBAUM, 2007, p. 76-77).

abordagem, derivam os princípios (dentre outros) ²⁰⁴ de que nações prósperas têm responsabilidade de oferecer uma porção substancial de seu PIB para nações empobrecidas, e, especialmente, de que cuidados com doentes, idosos, crianças e pessoas com deficiência devem ser um foco proeminente para a comunidade internacional.

Sem prejuízo de maior amadurecimento futuro do tema da justiça distributiva internacional (que envolveria inclusive considerações quanto aos complexos fatores e processos históricos do subdesenvolvimento e a interdependência entre as economias dos diversos países), forçoso é reconhecer que, apenas se consegue vislumbrar, na praxe do direito internacional, no atual momento histórico, a versão limitada do dever de assistência, exatamente como propugnado por Rawls. Outrossim, existem evidências de que, referida assistência não é apenas viável do ponto de vista econômico, mas também necessária para garantir estabilidade e prosperidade mundiais, como se demonstra a seguir.

4.1.2 Relevância dos fluxos financeiros de ajuda ao desenvolvimento

Detectam-se avanços significativos na pesquisa econômica voltada aos fatores do empobrecimento crônico que afeta certos países do globo e às alternativas para enfrentamento desse quadro, notadamente por meio de mecanismos de financiamento internacional para o desenvolvimento humano. Nessa seara, merece especial destaque o trabalho de análise empírica e fundamentação teórica de Sachs (2005).²⁰⁵

²⁰⁴ Uma apertada síntese desses princípios proclamados pela autora é a seguinte: a) Sobredeterminação de responsabilidades, das esferas domésticas e da internacional na garantia do desenvolvimento de capacidades humanas num razoável nível limite; b) Soberania nacional deve ser respeitada dentro de limites da promoção das capacidades humanas; c) Nações prósperas tem responsabilidade de oferecer uma porção substancial de seu PIB para nações empobrecidas; d) Corporações multinacionais têm responsabilidades na promoção das capacidades humanas nas regiões em que operam; e) as principais estruturas da ordem econômica global devem ser desenhadas para ser justas com países pobres e em desenvolvimento; f) Deve-se cultivar uma “fina”, descentralizada e ainda assim enérgica esfera pública global; g) Todas as instituições e (a maioria dos) indivíduos devem focar-se nos problemas das desvantagens em cada nação e região; h) Cuidados com doentes, idosos, crianças e pessoas com deficiência devem ser um foco proeminente para a comunidade internacional; i) A família deve ser tratada como uma esfera que é preciosa mas não “privada”; j) Todas as instituições e indivíduos têm a responsabilidade de apoiar a educação, como chave para o empoderamento de pessoas atualmente desfavorecidas (NUSSBAUM, 2006, p. 315-324).

²⁰⁵ As ideias de Sachs (2005) retratadas neste tópico são uma apertada síntese de parte da obra “*O fim da pobreza: Como acabar com a miséria mundial nos próximos vinte anos*”, a qual reflete as experiências do autor no âmbito do “Projeto do Milênio” mantido pela ONU. O pensamento deste autor é utilizado como teoria de base neste capítulo porque, além de ser um dos mais invocados no tema dos fluxos internacionais de ajuda ao desenvolvimento (mesmo que para críticas, como se verá adiante), é o que parece se refletir com maior precisão

O autor adota a premissa de que as sociedades de todo o mundo querem garantir que todas as pessoas tenham um nível adequado de acesso a bens e serviços essenciais (tais como saúde, educação, alimentação, água potável e saneamento), não somente como uma questão de eficiência econômica, mas também como uma questão de direito e justiça, cabendo portanto ao Estado financiar o que considera investimentos em capital humano. Em seu diagnóstico, destaca como determinantes da pobreza crônica de uma sociedade os seguintes fatores: aspectos da geografia física, falhas de governança (abrangendo a inépcia gerencial e a corrupção, que podem ainda resultar no colapso do estado), barreiras culturais (quando as mulheres e grupos minoritários são discriminados e impedidos de ter acesso a serviços públicos), constrangimentos externos impostos por razões geopolíticas (barreiras e sanções comerciais, p. exemplo), ausência de inovação tecnológica (pela falta de investimentos e mercado local), altas taxas de crescimento demográfico (ligadas a ausência de emancipação das mulheres).

Ao reconhecer todos esses fatores como causadores do que denomina “armadilha da pobreza”, Sachs (2005) sustenta que esta não pode ser imputada como consequência pura e simples da corrupção da liderança e de culturas retrógradas que impedem o desenvolvimento moderno. Para ele, algo tão complexo como o sistema econômico de uma sociedade possui partes móveis demais para que se presuma que apenas uma coisa pode estar errada. Nesse contexto, segundo afirma, um Estado pode se encontrar incapacitado de garantir bens e serviços públicos por que sua população pode ser extremamente pobre a ponto de não ser factível tributá-la ou por que o governo pode ser gerencialmente inepto, e/ou corrupto, chegando a situações de verdadeiro colapso institucional, revelando-se, desse modo, incapaz de coletar impostos. Outrossim, isto pode ocorrer porque o governo suporta uma tremenda carga de dívidas (por exemplo, compromissos herdados de uma década anterior), e precisa usar sua limitada receita tributária para honrar o serviço da dívida em vez de financiar novos investimentos, fenômeno chamado frequentemente de estrangulamento da dívida (*debt overhang*), hipótese em que a dívida do passado esmaga a perspectiva de crescimento no futuro.

Para ele, a situação de pobreza extrema em larga escala se retroalimenta, a medida que o capital humano nesses países é muito baixo, com moradores famintos, doentes e analfabetos lutando para sobreviver com seus poucos recursos, o que contribui para o esgotamento de recursos naturais e ausência de capacidade de poupança, levando a um ciclo vicioso de

estagnação econômica. Diante desse cenário, apresenta como única alternativa para erradicação da pobreza extrema em todo o mundo num horizonte razoável de tempo o incremento do auxílio dos países mais ricos aos mais pobres, de modo que estes possam atingir um primeiro patamar na escala de desenvolvimento humano e assim desencadear o dinamismo autossustentado do crescimento econômico. Para justificar essa necessidade de solidariedade internacional para deflagrar a libertação das citadas populações da armadilha da pobreza, embora não menospreze razões de cunho moral e jurídico, refletidas em compromissos internacionais assumidos há décadas pelos países mais desenvolvidos, investe na demonstração da existência de evidências concretas das fortes ligações entre miséria e ameaça à segurança nacional, notadamente quando envolve situações de colapso do estado.

Frequentemente, segundo ele, os Estados ditos fracassados criam problemas não somente para eles mesmos, mas também para o resto do mundo, semeando violência, terrorismo, criminalidade internacional, migração em massa, movimentos de refugiados, tráfico de drogas e doenças. Destaca diversos exemplos da história recente, aduzindo que a realidade demonstra que a probabilidade de um país ser democrático aumenta significativamente com seu nível de renda *per capita*, assim como a pobreza e o desenvolvimento econômico lento aumentam a probabilidade de conflitos, de modo que o enfrentamento da miséria atende também a interesses próprios dos países mais desenvolvidos.²⁰⁶

Discorre então sobre a plena viabilidade econômica de se atingir o patamar de 0,7% do PIB dos países doadores para fins de incremento da ajuda oficial ao desenvolvimento, frisando que esse esforço fiscal deve ser imputado às parcelas mais abastadas da população de cada um desses países e não sobre o cidadão de renda média. Ilustra esse ponto de vista destacando que, conforme dados do fisco americano, os quatrocentos maiores contribuintes dos EUA detinham renda superior a soma da renda de quatro países africanos, e ainda assim haviam sido beneficiados com sucessivas reduções de sua carga tributária. Portanto, infere que a sociedade em geral tenderá a aceitar a elevação dessa carga sobre referido segmento com o objetivo de financiar dita cooperação.

Esforça-se em descrever todo um conjunto de investimentos básicos a serem

²⁰⁶ Este é, em essência, o mesmo alerta feito por Josué de Castro (personagem de notável relevância para o direito internacional contemporâneo, conforme se destaca mais adiante) desde a década de sessenta: “*Um dos fatores mais constantes e efetivos das terríveis tensões sociais reinantes é o desequilíbrio econômico do mundo, com as resultantes desigualdades sociais. Constitui um dos maiores perigos para a paz o profundo desnível econômico que existe entre os países economicamente bem desenvolvidos de um lado, e de outro lado os países insuficientemente desenvolvidos. Desnível que se vem acentuando cada vez mais, intensificando as dissensões sociais e gerando a inquietação, intranquilidade e os conflitos políticos e ideológicos*” (CASTRO, J.; CASTRO, A., 2003).

alimentados pela ajuda oficial ao desenvolvimento, de modo a reverter o quadro de miséria mundial num horizonte de tempo razoável e factível, amparando-se nas conclusões atingidas pela Comissão de Macroeconomia e Saúde da OMS e nas conclusões do Projeto do Milênio da ONU, para os quais contribuirá decisivamente. Segundo afirma, referida Comissão listou 49 (quarenta e nove) serviços essenciais de saúde que constituem o pacote básico de intervenções em saúde pública, sendo que o Projeto do Milênio expandiu essa lista e complementou-a com intervenções em outras áreas críticas – produção de alimentos e nutrição, educação e infraestrutura – para enumerar cerca de 150 (cento e cinquenta intervenções ou serviços públicos) aos quais o acesso deveria ser universal, de acordo com padrões de necessidade mínimos, consistentes com a interpretação de que a falta de acesso a esses serviços constitui pobreza extrema.

Em conclusão, estabelece um receituário que parte do custo desse pacote básico de serviços e o distribui entre as próprias famílias beneficiárias (de acordo com sua frágil capacidade de sustento), os governos locais (conforme volume de receitas públicas internas disponíveis) e a comunidade internacional, chegando a seguinte proporção aproximada: do total de US\$ 110,00 necessários por pessoa por ano, as famílias poderiam pagar US\$ 10,00 e os governos US\$ 35,00 sendo que os restantes US\$ 65,00 constituem a lacuna de financiamento que os doadores terão de cobrir. Vale destacar que o economista deixa bem claro que tal avaliação não se aplica a países de renda média como Brasil, México e Chile, pois estes têm condições de fornecer todo o pacote de serviços com recursos internos, não necessitando da assistência de doadores internacionais para acabar com a miséria. Segundo ele, esses países podem ter ainda cidadãos extremamente pobres, mas, de acordo com sua análise, isso ocorre principalmente devido à falta de esforços internos.

Articula as referidas medidas com os objetivos e metas do milênio, utilizando o horizonte de 2015 para quantificar os efeitos iniciais da estratégia global que defende, prevendo atingir até lá a meta de libertar a maior parte do mundo em desenvolvimento da armadilha da pobreza e colocá-lo a trilha do crescimento autossustentável, os quais deixarão de necessitar da ajuda oficial ao desenvolvimento, cujos níveis devem tender ao declínio. Prevê, por exemplo, a redução da taxa de pobreza extrema na África subsaariana dos 40% atuais para menos de 20% naquele ano. Sustenta ainda a viabilidade de uma meta de acabar com a miséria mundial até 2025.

Deve-se ressaltar que, a despeito da robustez das evidências econômicas utilizadas por ele para construir sua proposta teórica, o tema ainda suscita divergências no debate político e acadêmico atual, em que pontilham resistências sob os mais variados argumentos,

principalmente no tocante à ineficácia histórica da ajuda externa que vem sendo direcionada a décadas ao continente africano, sem que se alcance o objetivo de alavancar o desenvolvimento do continente. Nesse particular, é emblemático o posicionamento da economista Dambisa Moyo²⁰⁷ acerca da ausência de efetividade da política de ajuda internacional aos países da África nas últimas décadas, contrapondo fortemente as ideias de Sachs.

Ela sustenta uma posição radical no sentido de que a ajuda externa concedida pelos países desenvolvidos aos países do continente africano tem tido efeitos negativos sobre as respectivas economias, que se viram seduzidas pelo comodismo da ajuda externa sob controle de elites locais, muitas vezes em benefício próprio. Menciona incisivamente o paternalismo dessas iniciativas em detrimento do estímulo da autossuficiência dos países beneficiários, num verdadeiro círculo vicioso de ineficiência e desperdício. Propõe então, em linhas gerais, como solução para os problemas do continente, o incremento de sua capacidade de atrair investimentos privados, acumular capital e criar mercados, suspendendo-se os fluxos de ajuda internacional nos moldes atualmente em vigor.

Aduz a autora que mesmo o que pode parecer uma intervenção benigna na superfície pode ter consequências negativas, valendo como exemplo dessa possibilidade um empreendimento de produção em uma pequena cidade da África, que ofereça dez empregos diretos na fabricação de redes de proteção contra o transmissor da malária, o qual seria desestruturado se um programa de inspiração de governos ocidentais generosamente abastecesse a região com mosquiteiros em grande escala. Segundo ela, haverá desestímulo à produção local e incremento da dependência em relação à ajuda internacional. Todavia, enquanto se desenvolve a indústria local de insumos e serviços médicos em um país institucionalmente atrasado, não se pode permitir que milhares sejam vitimados por doenças evitáveis. Ademais, as intervenções de ajuda internacional podem ser remodeladas no sentido de fomentar a ampliação da produção local, embora deva se apresentar de forma direta enquanto não se desenvolve localmente a capacidade de produção de todos os bens e serviços necessários para resgate imediato de vidas.²⁰⁸

²⁰⁷ Esta é uma breve síntese da ideia geral veiculada na obra *“Dead Aid: why aid is not working and how there is a better way for Africa”* (MOYO, 2009), a qual ensejou acalorados debates públicos por ocasião de seu advento em 2009, uma vez identificada pela mídia em geral como crítica da ajuda externa aos países africanos, indo portanto na contramão de diversas iniciativas atuais que propugnam pela ampliação dessa ajuda.

²⁰⁸ Perceba-se o confronto de posições entre os autores, quando diz Moyo (2009): *“Finally, with respect to Mr. Sachs’ remark that I would see nothing wrong with denying US\$10 in aid to an African child for an anti-malarial bed net -- even labeling me as cruel; I say, if working towards a sustainable solution where Africans can make*

O ponto de vista defendido por Moyo (2009), apesar de partir de corretas observações acerca de distorções na distribuição e controle da ajuda internacional, que são também visualizados e combatidos por Sachs, peca gravemente ao ignorar todos os fundamentos jusfilosóficos expostos no item anterior, bem como os benefícios socioeconômicos imediatos da manutenção e ampliação do fluxo de cooperação financeira para os países mais pobres do continente africano. Afinal, certamente será necessário tempo para que os países africanos atinjam autonomamente um crescimento sustentável, a partir de mecanismos ditos de mercado e, enquanto isso, enormes contingentes populacionais experimentarão uma carga de sofrimento extremo ao serem privados de condições mínimas de sobrevivência digna²⁰⁹. Tal visão, obviamente, seria violadora dos princípios filosóficos e jurídicos que amparam o conceito de direito ao mínimo existencial como direito humano fundamental, conforme sustentado neste trabalho.

4.2 Fundamentos jurídicos da cooperação internacional para implementação de DESC

Constatou-se logo acima que os estudos de Sachs fornecem evidências econômicas que se harmonizam com as premissas utilizadas no pensamento de Rawls, acerca da justificação e viabilidade da assistência econômica internacional a sociedades oneradas para que se tornem minimamente ordenadas. Mas as ideias sustentadas por ambos ultrapassam a mera especulação teórica e encontram ressonância em diversos documentos jurídicos e

their own anti-malaria bed-nets (thereby creating jobs for Africans and a real chance for continents economic prospects) rather than encouraging all and sundry to dump malaria nets across the continent (which incidentally, put Africans out of business), then I am guilty as charged. Don't forget that the over 60 percent of Africans that are under the age of 24 need jobs not sympathy." E responde Sachs (2005): "*The confusion underlying this remark is staggering. There are hundreds of millions of Africans at risk of a killer disease, around two hundred million cases of the disease, and around 1 million preventable deaths per year, yet Moyo is opposed to urgent help if nets are not produced in Africa. She seems both unmoved by the massive suffering and unaware that Africa has gone from producing exactly zero long-lasting insecticidal nets (LLINs) a few years ago to several million per year now, with thousands of jobs in the local industry, as a result of the demand for nets created by aid for malaria control*".

²⁰⁹ Mesmo Easterly (2009), severo crítico da ajuda internacional ao desenvolvimento, com opiniões convergentes em relação a diversas reflexões da autora, observa que ela omite menção a evidências de algum sucesso na ajuda internacional aos países africanos especialmente na área de saúde, como em campanhas de vacinação com efeitos na redução da mortalidade infantil, o que levantaria esperanças sobre sucesso de medidas de auxílio em saúde pública. Collier (2009) também observa que existem evidências de sucesso dessa ajuda internacional e que a perspectiva de Moyo, sobre a capacidade dos países Africanos de se financiarem no mercado, após o corte da ajuda internacional por ela proposto, mostrou-se otimista demais, pois, no curto intervalo entre a elaboração e publicação de sua obra, as oportunidades para esses países levantarem recursos no mercado internacional evaporaram rapidamente com a crise financeira global.

iniciativas concretas da atualidade, as quais dizem respeito justamente à implementação de políticas de seguridade social. Apresenta-se a seguir, primeiramente, a descrição das manifestações primárias e genéricas dos Estados sobre o tema no plano internacional e, depois, reconstrói-se o esforço que tem sido dispendido por diversos organismos internacionais e pelo meio acadêmico, no sentido de conferir-lhes a maior densidade possível, a ponto de fomentar consequências práticas efetivas nessa seara.

4.2.1 Do princípio da solidariedade ao direito ao desenvolvimento

Macedo (2009, p. 284-289) ao discorrer sobre a fundamentação do direito internacional na obra de Francisco de Suarez ressalta que, para aquele autor clássico, seria a caridade o que tornaria a sociabilidade entre os Estados um dado da natureza, promovendo a interdependência de comunidades autocráticas que não necessitariam, em princípio, umas das outras, e limitando a soberania para além do que foi pactuado juridicamente. Nesse contexto, esclarece que enquanto a fonte formal do direito das gentes era o costume, que garantiria a juridicidade de suas normas, a caridade seria a sua respectiva fonte material. Assim como a natureza racional do homem e o bem comum conferem respectivamente sentido à lei natural e à lei civil, mas Deus e o príncipe as promulgam, a caridade representa o motivo pelo qual as prescrições do direito das gentes obrigam de determinada maneira e não de outra. Haveria então um bem comum de toda a humanidade, mas a virtude que o informa seria a caridade e não a justiça. Outrossim, a humanidade, que estaria ligada por laços de caridade, teria precedência ontológica aos Estados, os quais constituem apenas sua manifestação histórica.

Percebe-se desse trecho que a noção de *jus gentium* de Suarez não equivale às relações interestatais às quais o direito internacional passou a se dedicar, todavia a ideia de caridade também passou a se manifestar nesse outro universo, subjacente a várias modalidades de relações jurídicas cada vez mais sofisticadas, permitindo-se delas inferir um verdadeiro princípio da solidariedade internacional. Afinal, o grau de interligação das sociedades nacionais alcançado a partir do progresso tecnológico tornou a cooperação internacional uma efetiva necessidade, cada vez mais intensa, em favor do bem de todas elas. De fato, entre os temas que têm sido objeto de crescente atenção na moderna doutrina do direito internacional está o possível reconhecimento daquele princípio como estruturante do ordenamento jurídico internacional, a ponto de implicar uma sensível mudança das bases das relações jurídicas

naquele plano.²¹⁰

Dann (2010, p. 74-79) ressalta, entretanto, que a essência do conceito de solidariedade (sinônimo de fraternidade, nas suas origens francesas) é a ideia de igualdade entre doador e receptor, superando-se a noção vertical tradicional de caridade ou filantropia como derivada de um puro sentimento de pena, para tornar a ajuda mútua não um ato de misericórdia, mas sim um direito. Ressalta ainda que esse conceito também poderia ser transposto para o direito internacional, como uma obrigação mútua, de prover auxílio uns aos outros para avançar na realização de objetivos comuns (*solidum*), baseando-se no reconhecimento da igualdade dos parceiros envolvidos, a despeito de qualquer forma de assimetria econômica ou de outra espécie.

Para Wolfrum (2010, p. 57), o princípio da solidariedade se baseia na consideração de que existe uma comunidade de Estados fundada em valores e interesses comuns que agem conjuntamente de modo compulsório, pois em determinados aspectos, não é suficiente a ação isolada de cada um deles. Assim, reflete a transformação do direito internacional em relação a uma ordem legal internacional, que requer uma cooperação mais estreita entre os seus atores. Nesse contexto, o princípio também favorece uma redução das desigualdades de oportunidades de alguns Estados em relação a outros, de modo que as medidas de cooperação podem ser dirigidas em favor de determinados Estados. O mesmo autor procura demonstrar que tal princípio tem se convertido num princípio estrutural do direito internacional, lembrando diversas manifestações em regimes jurídicos peculiares (como no direito da guerra e da paz, o direito marítimo e o direito ambiental), sob o título de “cooperação internacional”, bem como ressaltando seu reconhecimento histórico por autores da doutrina clássica do direito internacional, como por exemplo (WOLFRUM, 2010, p. 61):

a) Pufendorf (1673): refere-se, no sexto capítulo de sua obra *De officio hominis et civis* às obrigações de cada indivíduo em favor de todos os outros seres humanos, a partir do que ele deduz obrigações entre Estados;

²¹⁰ Um dos trabalhos mais antigos de referência sobre o tema é “The changing structure of international Law” de Friedmann (1964), para quem o direito internacional contemporâneo estaria passando por uma dupla extensão: um movimento horizontal, seguindo o grande movimento de descolonização de os anos 1950 e 1960, e uma vertical, trazendo dentro da esfera internacional questões de direito até então tratada apenas no nível nacional, incrementando-se assim o movimento de cooperação entre os Estados. Tanto em termos econômicos como técnicos, os governos se tornaram interdependentes, impondo-se objetivamente, para assegurar esta cooperação, não só a celebração de tratados bilaterais ou multilaterais em número cada vez maior, mas especialmente a criação de organizações internacionais para a execução das funções essenciais para o bem-estar de todos os Estados. Haveria então uma evolução da “lei da coexistência” para a “lei da cooperação”, o que representaria uma evolução de imenso significado para os princípios e para a estrutura do direito internacional. Observe-se que a cooperação a que se refere Friedmann tem um sentido muito mais amplo do que a ora discutida, que envolve deveres de assistência técnica e financeira para implementação de direitos humanos.

b) Wolf (1749): elaborou mais precisamente esse conceito na obra *Ius Gentium Methōdo Scientifica Pertractatum*, também sustentando a existência de obrigações de cada indivíduo para consigo e com os outros, e daí também desenvolve obrigações entre Estados, principalmente entre *Gentes doctae e cultae* em favor de *gentes barbariae et incultae*.

c) Vattel (1758): em sua obra *Le droit des gentes ou principes de loi naturelle* ressaltou que um estado deve a todos os outros tudo o que deve a si mesmo, desde que tenham verdadeira necessidade desse auxílio e que possa fazê-lo sem negligenciar seus deveres para consigo mesmo, referindo a casos de agressão, desastres naturais e fome.

Desde 1919, a Convenção da Liga das Nações reconheceu como um dos objetivos básicos da organização promover a cooperação internacional e alcançar a paz e a segurança internacionais e fez referência à cooperação para assegurar condições justas e humanas de trabalho para homens, mulheres e crianças, servindo de fundamento para a criação da OIT, que passou a desenvolver intensamente essa função cooperativa. Durante a elaboração da Carta ONU editada em 1945, registrou-se divergência em torno desse objetivo cooperativo e do maior ou menor destaque que deveria ser conferido ali aos direitos humanos, tendo prevalecido o que se tornou o teor do art. 1(3) daquele documento internacional, no qual consta o norte de

Conseguir uma cooperação internacional para resolver os problemas internacionais de caráter econômico, social, cultural ou humanitário, e para promover e estimular o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais para todos, sem distinção de raça, sexo, língua ou religião

Ademais, os art. 55 e 56 da mesma carta especificaram o objetivo dos membros da ONU de tomar medidas em conjunto ou separadamente em cooperação com a organização para promover: “a) níveis mais altos de vida, trabalho efetivo e condições de progresso e desenvolvimento econômico e social; b) a solução dos problemas internacionais econômicos, sociais, sanitários e conexos; c) respeito universal e observância quanto aos direitos humanos e liberdades fundamentais para todos sem discriminação de raça, sexo, linguagem ou religião” (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 53-57)²¹¹.

²¹¹ O texto referenciado, de Langford, Coomans e Isa, compõe obra editada por Langford, Vandenhole, Scheinin e Van Genugten sob o título *Global justice, state duties. The extraterritorial scope of economic, social and cultural rights* (2013), a qual se propõe a ser o primeiro trabalho acadêmico focado exclusivamente na aplicação extraterritorial dos DESC. Ressalta-se ali que, embora a análise da aplicação extraterritorial de tratados de direitos humanos relativos a direitos civis e políticos já tenha alcançado um certo nível de sofisticação na doutrina especializada, as discussões sobre DESC, sob tal ângulo, estão ainda em estágio embrionário. Anteriormente à publicação dessa obra, já havia um considerável debate em artigos esparsos sobre o tema, mas não uma coletânea coesa de escritos pertinentes. Na mesma obra, uma revisão da nascente literatura e incipiente jurisprudência sobre aplicação extraterritorial de normas sobre direitos humanos é encontrada na Introdução de

Sobre esse primeiro degrau do reconhecimento do dever jurídico de cooperação internacional em torno dos direitos humanos, deflagraram-se debates acadêmicos sobre o caráter vinculante dessas provisões. Para Henkin, tratar-se-ia de mera exortação, enquanto para Lauterpacht geraria efeitos mais intensos, tendo em vista a proeminência dos Direitos Humanos na Carta da ONU, bem como a cuidadosa deliberação e longa discussão do tema no respectivo processo de elaboração. Outrossim alguns sustentam que esse dever de cooperação teria efeitos apenas no tocante às iniciativas da própria organização e não em relações bilaterais e multilaterais. No entanto, o texto não ampara essa interpretação limitativa, pois não aduz que a cooperação deva se processar através da organização, mas sim com esta. Ademais, considerando o teor do art. 103 da mesma Carta, que prevê a prevalência de seu conteúdo em relação a obrigações dos Estados previstas em outros atos internacionais, é de se concluir que o dever de cooperação deve ser priorizado ou ao menos levado em conta em outras esferas jurídicas internacionais como as normas de comércio e investimento, bem como no *design* de políticas de desenvolvimento executadas por organismos internacionais (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 54-55).

A DUDH, como já enfatizado no capítulo 2, contém uma menção ao direito à seguridade social e aos DESC em geral referindo-se a “esforços nacionais e cooperação internacional” (art.22), Também o art. 28 da mesma DUDH estabelece que todos teriam direito a uma ordem internacional em que direitos e liberdades podem ser completamente realizados, o que implicaria a remoção de obstáculos de ordem interna e internacional e a criação de mecanismos em ambos os níveis para atingimento desse objetivo. Faltaria, entretanto, um conteúdo mais específico a essa diretriz cooperativa, que passou a ganhar previsões mais explícitas em tratados de direitos humanos posteriores (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 56-57).

O PIDESC contém seis referências à cooperação internacional e à assistência e atribui

Langford et al (2013) intitulada *An emerging Field* e no artigo de Gibney (2013), intitulado *On terminology: extraterritorial obligations*. Nesse panorama, merecem destaque como precursoras na abordagem da cooperação internacional em matéria de DESC, a obra editada por Margot Salomon, Arne Tostensen e Wouter Vandenhole (2007) *Casting the net wider: human rights, development and the new duty-bears*; e ainda a obra de Margot Salomon (2007) *Global Responsibility for Human Rights: World Poverty and the Development of International Law*. Na bibliografia nacional, o tema foi abordado, no contexto do direito ao desenvolvimento, em artigos de Marks, Wolfrum e Dann incluídos na coletânea coordenada por Piovesan e Soares (2010, p. 23-93), e nas obras de Piovesan (2013, p. 195-196); Anjos Filho (2013, p. 247-252) e Fachin (2015, p. 379-422), as três últimas em ordem crescente de profundidade quanto ao tema. Por seu turno, o autor desta tese abordou com mais vagar o papel da cooperação internacional na universalização do direito à seguridade social, nos artigos: *Internacionalização e Universalização da Seguridade Social* (2010); *Seguridade Social Internacional* (2010); e *Cooperação Financeira Internacional para implementação de direitos humanos* (2012).

direitos a “everyone” sem restrições²¹², sendo que, ao contrário do que ocorre no PIDCP, não existem ali cláusulas que se reportem à jurisdição e território (a propósito, compare-se o art. 2(1) com seu correspondente no PIDCP). Apenas no seu art. 14 existe menção a um dever de planejamento territorial, de modo a indicar que a intenção dos elaboradores do pacto era atribuir, em geral, as obrigações dele decorrentes um caráter global. O mesmo se pode dizer de outros tratados como a CDPD, que vai além ao prever expressamente algumas medidas apropriadas e efetivas para cooperação internacional (art. 4(2)). Embora a Convenção sobre direitos da criança (CDC) preveja uma cláusula de jurisdição, isto pode ser associado ao fato de ali estarem previstos também direitos civis e políticos. (art. 2(1)), sendo que seu art. 4 reporta-se aos DESC sem limitações e reforça que, onde necessário, a realização desses direitos deve se fazer no quadro da cooperação internacional. No âmbito regional, existe uma grande diversidade normativa, nesse particular, sendo que a Carta Social Europeia e a Convenção Americana de Direitos Humanos (cujo art. 26 também prevê DESC) são limitadas por cláusula de jurisdição, mas a Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos não o é. De qualquer forma, a leitura dessa obrigação como vinculante seria mais consistente com a diretriz de universalidade do PIDESC posta em seu preâmbulo (respeito universal e observância dos direitos humanos e liberdades), assim como no reforço da importância da cooperação nos preâmbulos da CDC e CDPC (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p 60-65). Registre-se, por oportuno, que, na decisão proferida no caso da construção de um muro por Israel na Palestina, a CIJ, apesar de se referir ao art. 14 do PIDESC (único dispositivo a fazer menção à territorialidade naquele pacto), sugerindo com isso uma abordagem mais restritiva do âmbito de aplicabilidade dos DESC, a CIJ, em verdade, não examinou ali propriamente o tema das obrigações extraterritoriais²¹³ dos Estados nessa seara.

Durante o processo ainda recente de elaboração do protocolo adicional ao PIDESC, houve posições contrárias ao caráter vinculante do dever de cooperação em matéria de DESC por parte dos representantes do Reino Unido, República Tcheca, Canadá, França e Portugal, que reduzem tal dever a uma obrigação moral. Nesse contexto, em descompasso com o teor

²¹² Nesse sentido, o Juiz Weeramanty aduziu, por ocasião da *advisory opinion* da CIJ sobre legalidade da ameaça de uso de armas nucleares (1996), que os Estados Partes “recognize the right of 'everyone' and not merely of their own subjects. Consequently, each state is under an obligation to respect the right to health of all members of international community” (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 57).

²¹³ Sobre as variações e nuances da nomenclatura relacionada a esse tipo de obrigação na produção técnica e acadêmica, vide Gibney (2013, p. 39), que enumera como termos correlatos, muitas vezes empregados de modo intercambiável: transnacionais, transfronteiriças, externas, internacionais, de terceiros Estados, globais ou de responsabilidade global.

do próprio Pacto, foi incluída uma menção à *jurisdição* estatal no seu protocolo adicional (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 57-59). No entanto, essa menção restringiu-se ao art. 2º do mesmo Protocolo, impondo restrições à arguição de obrigações extraterritoriais em comunicações individuais, mas não se estendeu às interestatais e aos procedimentos inquisitivos (SEPÚLVEDA; COURTIS, 2009, p. 58)²¹⁴

A posição do Comitê do PIDESC chancela esse dever legalmente vinculante, pois, segundo o Comitê, o “máximo de recursos disponíveis” abrangeria, para os elaboradores do pacto, tanto os recursos internos como externos, estes oriundos da cooperação internacional por parte dos Estados que estejam em posição de assistir (General Comment nº 3, n. 14). No entanto, não se extrai desse posicionamento nenhuma elaboração mais precisa do conteúdo dos deveres de cooperação internacional. No art. 23 do Pacto, consta como meios para essa cooperação internacional a conclusão de convenções, a adoção de recomendações, a prestação de assistência técnica e a organização, em ligação com os Governos interessados, de reuniões regionais e de reuniões técnicas, para fins de consulta e de estudos. Não menciona entretanto nenhum parâmetro para a mais fundamental forma de ação cooperativa que seria a assistência econômica (CRAVEN, 1995, p. 147).

Durante o *drafting process* do PIDESC na década de 50, no âmbito da antiga Comissão de Direitos Humanos da ONU, a redação do art. 2.1 do PIDESC contou com o acréscimo da expressão “through international assistance and cooperation” por iniciativa dos EUA, com apoio de vários países, sendo que nas subsequentes discussões do terceiro Comitê da Assembleia Geral, acerca da redação desse dispositivo, houve concordância de que não haveria necessidade de especificar mais a natureza dessa cooperação, para não limitar as suas amplas possibilidades, as quais abrangeriam todas as formas de assistência internacional (exemplificadas no art. 23 do mesmo pacto). No entanto, surgiram pressões para que se reforçassem obrigações extraterritoriais no art. 11 do PIDESC, especificamente no que se refere à garantia de um padrão digno de vida, abrangidos os direitos à alimentação, vestuário e moradia, tendo sido enfatizado pelas representações da China e do Japão, perante o terceiro Comitê da Assembleia Geral, o fato de que a cooperação internacional seria particularmente essencial para garantia desse direito (55 votos a favor e 4 abstenções). Inseriu-se ali ainda um parágrafo específico sobre o direito de todas as pessoas de estarem ao abrigo da fome,

²¹⁴ Dizem Sepulveda e Courtis (2009, p. 58): '*Although the OP explicitly restricts the making of individual complaints to those within a State's jurisdiction, it does not eliminate the possibility of extraterritorial complaints under either the interstate complaint or inquiry procedures. In some cases, individuals could also bring claims if they could demonstrate that the effective jurisdiction of a State party extended beyond its borders.*'

enfatizando-se novamente a necessidade de cooperação internacional. Além destas referências, que se relacionam mais diretamente ao direito à seguridade social, existem outras ainda no mesmo pacto que remetem a obrigações extraterritoriais, p. ex. no concernente aos campos científico e cultural (art. 15(4)) (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 73-78).

Extraí-se desse processo um entendimento geral de que a completa realização dos DESC nos países em desenvolvimento exigiria a provisão de assistência internacional. René Cassin, a propósito, registrou que, ao proclamar o recurso à cooperação internacional em vez de permitir que a implementação de certos direitos seja postergada, o Pacto preenche a lacuna entre o que os Estados podem fazer de fato e as medidas que devem adotar para cumprir suas obrigações nele previstas. No entanto, teria havido um consenso de que países em desenvolvimento poderiam postular assistência, mas não como um direito juridicamente definido, sendo que tal assistência deveria ser prestada de acordo com o livre consentimento dos países em posição de oferecê-la (CRAVEN, 1995, p. 144 e 149).

Vale questionar, a propósito: como se sustentaria juridicamente uma obrigação de todos que não pode ser imputada a ninguém? Seria uma obrigação coletiva abstrata que só se concretizaria ao bel prazer de quem por acaso quiser ser devedor? Difícil mesmo de compreender uma categoria dessa espécie, tal como decorreria das resistências postas ao reconhecimento do aludido dever jurídico de cooperação²¹⁵. Portanto, embora não se identifique expressamente, nos trabalhos preparatórios do PIDESC, o caráter vinculante da cooperação de algum estado em favor de outro, isto não significa que deva ser reputado sem valor jurídico nenhum. Assim, em situações peculiares, seria possível reconhecer manifestações concretas de um dever de cooperação firmado no art. 2.1 do Pacto. Afinal, a interpretação desse dispositivo não pode ser feita exclusivamente em função dos trabalhos de elaboração de 1950, mas sim deve levar em conta a evolução consubstanciada em acordos e práticas internacionais subsequentes (ALSTON; QUINN, 1987, p. 191). Esclareça-se, por oportuno, que o teor do art. 25 do Pacto não deve ser lido jamais de forma a anular obrigações extraterritoriais dos Estados-Membros, mas sim como salvaguarda contra intervencionismos relacionados à exploração de recursos naturais, como se extrai do contexto de elaboração da

²¹⁵ Ferraz e Mesquita (2006, p. 11) põem em relevo esse paradoxo de se reconhecer um dever de assistência internacional sem o correlato direito a esta, *in verbis*: “*It is a complex debate of legal, moral and political philosophy if rights and duties are necessarily correlative, and also which side of the relation, if any, takes priority. We are not going to venture in this debate here. We are assuming in this paper that if there is a duty of IAC there is a corresponding right to IAC and vice-versa, and will use either expression depending on the context. They are, so to speak, two sides of the same coin. In legal discourse this is the dominant position. Human rights obligations derive from rights. If IAC is an obligation on States, it is logical to conclude that IAC is also an element of each right enumerated in the Covenant. Thus it should be possible to speak of a right to international assistance and cooperation for health.*”

norma (CRAVEN, 1995, p. 147; LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 77).

Avançando nessa seara, dever-se-ia cogitar se a obrigação extraterritorial de cooperação internacional para promoção de DESC, notadamente quanto à segurança econômica mínima, também teria um caráter costumeiro. Aliás, considerando ser esta a única forma viável de garantir direitos humanos básicos com conteúdo econômico em hipóteses mais extremas, não parece absurdo vislumbrar nesse aspecto não somente um princípio geral de direito mas também um costume, até mesmo com uma nota de peremptoriedade. Fato é que se muitos países (vide exemplos citados acima) têm questionado até o caráter vinculante dessas obrigações na sua modalidade positiva, mesmo quando diante de previsões textuais expressas sobre cooperação internacional, não admitiriam o seu enquadramento como costume internacional e, obviamente, sequer cogitam em reconhecê-las como *jus cogens*.²¹⁶

De fato, as aludidas resistências ao reconhecimento do caráter vinculante de uma modalidade positiva dessas obrigações, passível de individualização, afastariam a caracterização de um amplo consenso sobre se Estados que estejam em posição de assistir sujeitem-se a obrigações jurídicas bilaterais para prover tal assistência, surgindo daí indícios de “objeção persistente” nesse particular. Mas, por outro lado, tem surgido, com clareza um emergente consenso sobre a natureza costumeira ao menos de uma obrigação extraterritorial negativa de todos os Estados respeitarem DESC, quando suas ações tiverem impacto para além dos respectivos territórios (vide exemplo apresentado adiante, sobre patentes de medicamentos). Ademais, existem inúmeros outros compromissos de caráter bilateral que efetivamente vinculam os Estados signatários a deveres de cooperação e corroborariam algum grau de individualização dessa responsabilidade coletiva no particular, sendo que o “peso” do direito internacional parece estar se movendo cada vez mais nesse sentido (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 73).

Em 1994, a *International Law Association* concluiu que ao menos uma “parte significativa” dos direitos inseridos na DUDH já se tornou direito costumeiro internacional, especialmente civis e políticos. Por outro lado, A CIJ também já proclamou notoriamente que as mais básicas normas de direitos humanos adquiriram o status de obrigações erga omnes,

²¹⁶ Fox-Decent e Criddle (2009, p. 383) chegam a mencionar essa possibilidade teórica, embora reconhecendo as dificuldades que enfrentaria, *in verbis*: “*The fiduciary nature of the international legal order might also obligate the international community to provide disaster and famine relief, as well as impose a duty to address lifethreatening poverty in the south, along the lines suggested by cosmopolitan scholars such as Thomas Pogge. [...] Of course, much more would have to be said to defend the idea (if it is defensible) that the international community’s redistributive obligations are mandated by jus cogens, and any such argument would have to contend with difficult questions about the extent to which the state is entitled to favor the claims of its residents over nonsubjects.*”

considerando-os então como *jus cogens*, a categoria mais elevada de normas internacionais, quais sejam: proibição do genocídio, da tortura, da escravidão, e do comércio de escravos, proteção contra discriminação racial e tortura e, mais recentemente, o direito a autodeterminação (*Barcelona Traction Case e East Timor Case*) (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 66-68). Embora esse reconhecimento tenha alcançado explicitamente apenas exemplos de direitos civis e políticos num primeiro momento, os argumentos em torno do status consuetudinário do núcleo essencial dos DESC têm se fortalecido consideravelmente.

Referidos direitos têm sido reconhecidos de um modo mais consistente principalmente desde os anos 80, p. ex. na CRC, ratificada por quase todos os membros da ONU. Também a CDPD contém tanto DCP como DESC, sendo que o protocolo adicional ao PIDESC avançou no sentido de equiparar o regime de ambas as categorias de direitos humanos. Além disso, passaram a ser apontados relatores especiais para muitos DESC no sistema da ONU, paralelamente a um crescente reconhecimento na praxe jurisdicional nacional e regional (vide capítulo anterior). Seguindo a mesma linha de raciocínio, o Comitê de Direitos Humanos já chegou a proclamar que os direitos humanos internacionalmente protegidos teriam o status de obrigações *erga omnes*, sem distinguir dentre estes os DESC, conforme Comentário Geral nº 31/2004, item 2 (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 68-70).²¹⁷

Nesse contexto, vale ressaltar ainda o conceito de *jus cogens* derivado, ou seja, referente a normas sobre certos direitos humanos de caráter eminentemente prestacional que se mostrariam peremptórias a partir de sua relação estreita com outros direitos inegavelmente tidos como inderrogáveis. Martin (2006, p. 36-39) esclarece que o uso do termo “derivado” não sugere que tais normas tenham *status* menor do que outras normas de *jus cogens*, mas apenas indicam o modo como se pode discerni-las, quando instrumentos internacionais tenham omitido menção expressa ao seu caráter de norma inderrogável ou peremptória. Exemplifica então o conceito com o direito à alimentação adequada, lembrado como “*jus cogens*” exatamente porque se mostra essencial para a manutenção da vida.²¹⁸

²¹⁷ Alston (2005, p. 774) conclui que ao menos alguns dos objetivos do milênio refletem normas internacionais costumeiras componentes do núcleo essencial de alguns dos mais relevantes DESC. Skogly também adota abordagem similar ao sustentar que o conteúdo essencial dos DESC teria um caráter de costume internacional. Aduz ainda que, mesmo além da DUDH, poderiam ser reconhecidos direitos costumeiros desse tipo, como no caso do direito à assistência de emergência e humanitária (SKOGLY; SIGRUN, 2006, p. 125-127).

²¹⁸ Segundo ele, tem-se afirmado, contra tal ideia, que esse direito apenas comportaria efeitos limitativos da ação do Estado que, por exemplo, não poderia interferir nos esforços individuais para obtenção de alimentação adequada. Alega-se ainda que a implementação desse direito comportaria uma “margem de apreciação” de cada Estado Nacional, e que seu conteúdo seria “ambíguo”, devendo-se considerar a insuficiência de recursos econômicos para garanti-lo a todos os indivíduos. Sobre essas objeções, pondera que, mesmo para simplesmente garantir abstenções em defesa do direito em tela, são necessárias medidas positivas ao menos no sentido de

A propósito, uma aplicação desse conceito estendido do *jus cogens* pode ser identificada na interpretação do alcance do direito à vida, proclamado pelo Comitê de Monitoramento do PIDCP no seu Comentário Geral nº 06/1982 e voltada ao art. 6º daquele pacto, nos moldes do art. 40, §4º, do mesmo diploma normativo. Conforme ali explicado, a expressão “inherent right to life” não poderia ser entendida propriamente de uma maneira restritiva, de modo que a proteção desse direito também requer que os Estados adotem medidas positivas. Assim, o Comitê considera desejável que os Estados Partes tomem todas as possíveis providências para reduzir a mortalidade infantil e elevar a expectativa de vida, especialmente no sentido de eliminar a malnutrição e epidemias (vide item 5 dos aludidos comentários). Logo, sob esse ângulo, um corte minimalista do direito à seguridade social também se ajustaria à categoria teórica em destaque. Afinal, mostra-se deveras contraditório entender que a proibição de matar com violência seria peremptória, mas não a de deixar morrer de fome e doença.²¹⁹

De qualquer forma, notáveis declarações têm reforçado um dever de cooperação internacional, a começar pela Declaração de relações amigáveis de 1970, exarada pela Assembleia geral da ONU, a qual veicula tal dever como um dos princípios fundamentais do direito internacional, de acordo com a carta da ONU, proclamando um conceito de cooperação como resultado de um claro consenso intersistêmico. Maior densidade foi atribuída a essa diretriz de cooperação em outras declarações subsequentes da mesma Assembleia Geral da ONU, p. ex. quanto ao dever negativo de não-prejudicar, conforme Declaração sobre o estabelecimento de uma nova ordem econômica de 1974. e na Carta dos direitos e deveres econômicos dos Estados. Um dever positivo extraterritorial também foi incluído naquela declaração (apesar dos votos contrários de vários países ocidentais), no sentido de que “*a cooperação internacional para o desenvolvimento seria um objetivo compartilhado e dever comum dos Estados*” (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 68-69). Na Resolução nº 2626 (XXV) (UN, 1970) da Assembleia Geral da ONU, ao adotar uma

manter um aparato judicial de garantia, constatação que infirmaria a dicotomia rígida entre obrigações positivas e negativas na implementação desse direito. Aduz ainda que a flexibilidade reconhecida para a definição dos meios para implementação desse direito não compromete logicamente o seu caráter peremptório, sendo que a sua previsão em vários instrumentos internacionais não se mostra mais ambígua em sua essência do que outros direitos cujo caráter de *jus cogens* é atualmente assente (como a proibição de tortura), sendo que a necessidade de definições mais precisas na solução de casos concretos não afasta o caráter peremptório essencial da norma. (MARTIN, 2006, p. 36-39).

²¹⁹ Corroborando esse raciocínio, vale mencionar o pensamento de Verdross (apud FOX-DECENTE; CRIDDLE, 2009, p. 335), que mistura obrigações positivas e negativas sob a rubrica de *jus cogens*, abrangendo DESC: “*Treaties might also violate jus cogens if they obligated “a state to close its hospitals or schools, to extradite or sterilize its women, to kill its children, to close its factories, to leave its fields unploughed, or in other ways to expose its population to distress.”*”

Estratégia de Desenvolvimento Internacional para a década, veiculou expressões mais amplas do dever de cooperação fundado no princípio da solidariedade, ao proclamar que a cooperação internacional para o desenvolvimento (objetivando garantir um padrão mínimo de vida digna a todos) deve ser em uma escala compatível com a do próprio problema, de modo que gestos parciais, esporádicos e hesitantes, por mais bem-intencionados que sejam, não se mostram suficientes. Acrescenta que, quando, por maiores que sejam seus próprios esforços, os países em desenvolvimento não consigam alcançar os objetivos de desenvolvimento desejados tão rapidamente quanto deveriam, devem ser assistidos por recursos financeiros e políticas econômicas e comerciais mais favoráveis por parte dos países desenvolvidos.

Essas obrigações extraterritoriais positivas ganharam maior destaque enfim na declaração sobre o direito ao desenvolvimento²²⁰ de 1986, também adotada pela Assembleia Geral da ONU (146 Estados votaram a favor, houve oito abstenções da Alemanha, Reino Unido, Suécia, Finlândia, Japão, Dinamarca, Islândia e Israel, e apenas um voto contrário, dos E.U.A), a qual visa conferir maior concretude aos propósitos e princípios da carta da ONU relativos ao atingimento da cooperação internacional. De acordo com essa última Declaração, os Estados têm a responsabilidade primária pela criação das condições nacionais e internacionais favoráveis à realização do direito ao desenvolvimento (art. 1º), e que “A realização do direito ao desenvolvimento requer pleno respeito aos princípios do direito internacional, relativos às relações amistosas de cooperação entre os Estados, em conformidade com a Carta das Nações Unidas” (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 69-70).

Especifica (art. 3.3) que “Os Estados têm o dever de cooperar uns com os outros para assegurar o desenvolvimento e eliminar os obstáculos ao desenvolvimento”, bem como que a nova ordem econômica que deve ser promovida pelos Estados seria “baseada na igualdade soberana, interdependência, interesse mútuo e cooperação entre todos os Estados” . Proclama

²²⁰ Anjos Filho (2013, p. 47-60, 94-97) identifica a origem da expressão em uma conferência inaugural do curso de Direitos humanos do Instituto de Strasbourg em 1972, proferida pelo jurista senegalês Keba M'Baye, publicada sob o título “Direito ao desenvolvimento como um direito do homem”. Narra ainda que, no mesmo ano, o professor espanhol Juan Antonio Carillo Salcedo redigiu e publicou artigo sobre o direito ao desenvolvimento, visto como um direito humano e direito dos povos. Acrescenta que, desde então, multiplicaram-se os escritos sobre o tema, muitos dos quais serviram de referência para estudo liderado pelo Secretário-geral da ONU sobre o tema em 1979 (E/CN.4/1334), merecendo destaque o Colóquio da Academia de Direito internacional da Haia realizado no mesmo ano, sob os auspícios da Universidade das Nações Unidas, cujas conferências foram publicadas em obra editada por René-Jean Dupuy. Confere destaque ainda às ideias de Amartya Sen para formulação do conceito de desenvolvimento humano e, com Mahbub ul Haq, do conhecido “Índice de Desenvolvimento Humano”. Resume a concepção de Sen para o desenvolvimento como um “processo de expansão das liberdades reais que as pessoas desfrutam”. Note-se que a ideia de cooperação ora desenvolvida é um aspecto mais específico e arrojado do direito ao desenvolvimento como concebido por Sen, ao projetar deveres extraterritoriais.

ainda que “os Estados têm o dever de, individual e coletivamente, tomar medidas para formular as políticas internacionais de desenvolvimento, com vistas a facilitar a plena realização do direito ao desenvolvimento” e arremata aduzindo que “como complemento dos esforços dos países em desenvolvimento, uma cooperação internacional efetiva é essencial para prover esses países de meios e facilidades apropriados para incrementar seu amplo desenvolvimento” (art. 4º, 1).

A resistência de alguns países do norte no particular se explicaria justamente pelo temor de que essa declaração chancelasse alguma obrigação de caráter vinculante no tocante à cooperação para o desenvolvimento. No entanto, na Declaração e no Programa de Ação de Viena sobre direitos Humanos, item 10, foi reafirmado incisivamente o reconhecimento do aludido direito, “como um direito universal e inalienável e parte integral dos direitos humanos fundamentais”, tendo a pessoa como “sujeito central do desenvolvimento”. Aduziu-se ainda, no mesmo documento, que

[...]os Estados devem cooperar uns com os outros para garantir o desenvolvimento e eliminar obstáculos ao mesmo. A comunidade internacional deve promover uma cooperação internacional eficaz visando à realização do direito ao desenvolvimento e à eliminação de obstáculos ao desenvolvimento.

Por sua vez, o comitê do PIDESC também já ressaltou a importância dessa declaração ao se interpretar o dever de cooperação internacional para promoção de DESC reconhecidos em tratados internacionais (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 70). Também a *High-Level Task Force on the implementation of the right of development* do Conselho de Direitos Humanos da ONU ressalta a complementaridade entre as duas dimensões (nacional e internacional) do direito ao desenvolvimento e a necessidade da cooperação internacional para oferecer apoio aos países em desenvolvimento na sua mobilização interna. Ressalta, nesse contexto, que o objetivo do milênio nº 8, focado nessa cooperação, mostra-se consistente com a responsabilidade internacional delineada na Declaração sobre o Direito ao Desenvolvimento²²¹.

Deve-se rememorar, por oportuno, que o fenômeno da assistência humanitária é um

²²¹ Referida *task force* foi estabelecida pelo *working group* do Conselho de Direitos Humanos da ONU com o objetivo de averiguar: (a) *the obstacles and challenges to the implementation of the Millennium Development Goals in relation to the right to development*; (b) *social impact assessments in the areas of trade and development at the national and international levels*; and (c) *best practices in the implementation of the right to development* (E/CN.4/2004/23, para. 49). *The task force decided that it would consider the issue of best practices within the scope of the other two mandated themes, to facilitate a focus in its discussions and analyses.* (UN, 2010a). A propósito, contou com a participação da Profª Flávia Piovesan, representante do Brasil, no período de 2009-2010 (UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS, 2014).

tema conhecido do direito dos conflitos armados, ensejando diversas modalidades sistematizadas pela doutrina especializada, dentre as quais vale destacar as categorias que pressupõem ou excluem a anuência do Estado cuja população é destinatária do auxílio. O maior exemplo desse tipo de iniciativa é o trabalho desenvolvido pelo Comitê da Cruz Vermelha Internacional – CICV, com base nas Convenções de Genebra, o qual evoluiu para abranger não apenas situações de conflito armado mas também de catástrofes naturais (MACEDO, 2005, p.115-117). Pode-se falar portanto da emergência de um direito à assistência humanitária, embora ainda carente de maior elaboração e determinação mais precisa de seu conteúdo (CANÇADO TRINDADE, 2003, p. 429-43). Trata-se, sem dúvida, de uma expressão do princípio da solidariedade internacional e do dever de cooperação entre Estados, embora restritos, nas suas origens, a um ambiente marcado por uma profunda desestabilização pela violência bélica e desrespeito generalizado aos direitos humanos em todas as suas dimensões.²²²

Com efeito, por meio das Resoluções nº 43/131 (1988), 45/100 (1990) e 46/182 (1991), a Assembleia Geral da ONU reconheceu que os mesmos princípios também seriam aplicáveis em situações de desastres naturais e outras emergências, reafirmando outrossim a soberania estatal e o dever primário dos Estados de iniciar, organizar e coordenar a assistência humanitária no respectivo território. De acordo com aqueles documentos, os Estados cujas populações estão em necessidade de assistência humanitária são conclamados a facilitar o trabalho de organizações internacionais na implementação dessa assistência, em particular no fornecimento de alimentação, remédios, abrigo e cuidados médicos, aos quais o acesso das vítimas é essencial (item 6). Embora não se empregue ali explicitamente uma referência ao princípio da solidariedade, não há dúvida de que este permeia aquele documento internacional. Note-se que referido princípio não deveria ser empregado para justificar intervenções militares sob pretexto de exercitar solidariedade, mas sim a união de esforços com o Estado afetado (WOLFRUM, 2010, p. 68-70).

Macedo (2005, p. 118), discorrendo sobre essa inovação, mais especificamente sobre a

²²² O autor menciona René Cassin como sendo considerado o “pai do direito de ingerência” e confere destaque a atuação de Bernard Kouchner e do jurista Mario Bettati: o primeiro ao se tornar co-fundador de organizações humanitárias, como “Médicos do Mundo” e “Médicos sem Fronteiras”; o segundo ao influenciar a política externa francesa, em especial personalidades como François Mitterrand, para aprovar as resoluções na ONU sobre assistência humanitária (ressalvando que o jurista desejava que os textos aprovados pudessem abarcar também as “catástrofes políticas”). Rememora ainda que, em janeiro de 1987, ambos realizam a Primeira Conferência Internacional de Direito e Moral Humanitária, na qual se adotou uma resolução que reconhece “o dever de assistência humanitária e o direito a esta”. Destaca ainda que Mario Bettati sugeriu a ideia de transpor uma regra amplamente aceita do Direito do Mar para os assuntos humanitários: o direito de passagem inocente, o qual inspirou a inovação contida na Resolução nº 45/100: os corredores humanitários. Para aprofundamento do tema, aponta a obra de Bettati (1996), “*Le Droit d’Ingerence: mutation de l’ordre international*”.

Resolução nº 43/131, destaca que, no direito interno, as situações de calamidade geram um dever de socorro para a pessoa mais próxima, enquanto no Direito Internacional, até então, não era sequer reconhecido um direito da vítima de ser assistida por parte da comunidade internacional de forma suplementar, caso o respectivo Estado nacional não a socorresse. Segundo o autor, referida resolução estabeleceu o princípio do livre acesso às vítimas, de modo que nem o Estado receptor, nem os Estados vizinhos poderiam impedir que a ajuda chegue até as vítimas. Arremata então asseverando que se trata de um “dever de cooperação internacional para organizar o socorro aos necessitados”.

De fato, vislumbra-se nessas resoluções uma das primeiras manifestações explícitas e precisas de obrigações extraterritoriais concretas para implementação de direitos humanos de caráter eminentemente prestacional, embora restritas às situações de desastres naturais e outras emergências, as quais poderiam ser caracterizadas, por exemplo, em crises decorrentes de epidemias ou situações de insegurança alimentar generalizada. Entretanto, o princípio da solidariedade e o direito ao desenvolvimento cada vez mais assumem repercussões ainda mais amplas no sentido de favorecer a implementação de DESC, com o adiante se explica. E essa densificação de compromissos internacionais corrobora toda a caracterização acima realizada de um verdadeiro dever jurídico, fundado no PIDESC e em outros atos normativos, bem como constituem elementos relevantes para aferição dos elementos objetivo (prática constante) e subjetivo (*opinio juris*) de um possível costume internacional ou, ao menos, de um princípio geral de direito (nos termos do art. 38 do Estatuto da Corte Internacional de Justiça).

4.2.2 Densificação das obrigações extraterritoriais em matéria de DESC

Constatou-se logo acima que existe uma diversificada base normativa textual e principiológica no ordenamento jurídico internacional com relação à cooperação internacional para implementação de DESC, notadamente como faceta do direito ao desenvolvimento. A partir dessa base, a comunidade internacional vem construindo, com respaldo em pesquisas teóricas de ponta, um conjunto de consequências práticas que envolvem obrigações extraterritoriais dos países mais desenvolvidos para os que ainda se encontram em situação de atraso no respectivo desenvolvimento.

Para além da tradicional ajuda emergencial de caráter humanitário, a cooperação internacional, bilateral ou multilateral, ganhou em amplitude, intensidade e frequência no

contexto do direito ao desenvolvimento. Existem diversas manifestações dessa cooperação, sob a forma de assistência técnica para elaboração e execução de políticas públicas voltadas a erradicação da pobreza, assim como o estímulo a fluxos de investimento privado direcionados a contribuir para o crescimento econômico²²³. Mas, as modalidades mais arrojadas de cooperação envolvem o direcionamento efetivo de recursos financeiros angariados pelos governos dos países doadores em montantes significativos, identificados frequentemente como fluxos de assistência oficial ao desenvolvimento (AOD). Estes podem se apresentar sob a forma de apoio orçamental setorial ou geral (conforme tenha foco em determinada política pública ou vise reforçar indistintamente o orçamento público local), bem como de redução do estoque da dívida externa (*debt relief*).

Em 1995, a Cimeira Social de Copenhagem enfatizou como interligados os desafios da pobreza, do desemprego e da exclusão social e considerou-os centrais para a estratégia global da justiça social. Esses temas foram então colocados no primeiro plano da política internacional, de modo que aludida Cimeira Social marcou um ponto de virada para o sistema multilateral, reforçando-se assim o mandato da OIT no mundo do trabalho e dando-se um novo impulso à promoção da proteção social. Na ocasião, 117 chefes de Estado e de Governo reconheceram que as pessoas do mundo têm mostrado de maneiras diferentes uma necessidade urgente de resolver os profundos problemas sociais, especialmente a pobreza, o desemprego e da exclusão social, que afetam todos os países. Comprometeram-se então com a tarefa de tratar as suas causas subjacentes e estruturais além de suas angustiantes consequências, a fim de reduzir a incerteza e insegurança na vida de pessoas. Pela primeira vez, a comunidade internacional no mais alto nível político se comprometeu com a erradicação da pobreza como um objetivo global e convocou cada país a propor a sua própria meta de redução da pobreza nacional. Enfocou-se assim a busca por soluções duradouras para o problema e não apenas pelo alívio pontual de seus efeitos (ILO, 2003a, p. 04).

Desde então, os componentes do sistema da ONU têm cada vez mais reorientado sua abordagem de desenvolvimento para se concentrar na redução da pobreza e, nessa linha, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) passou a ampliar sua

²²³ Nwauche e Nwobike (2005, p. 102) enfrentam com propriedade o problema da existência de uma efetiva obrigação jurídica de auxílio financeiro de países desenvolvidos em relação aos ainda em desenvolvimento, abordando o modelo de pacto de desenvolvimento idealizado por Arjun Sengupta, relator independente da Comissão de Direitos Humanos da ONU para o direito ao desenvolvimento. Destacam os autores que “*Se for estabelecido por consenso que os Estados detêm a responsabilidade fundamental pelo desenvolvimento no plano nacional, e a comunidade internacional doadora se responsabiliza no plano internacional, podem-se envidar esforços com vistas a elaborar critérios – tais como indicadores e patamares referentes a direitos humanos –, para definir se o Estado nacional cumpriu sua obrigação, impondo conseqüentemente à comunidade internacional a obrigação de prover a assistência necessária.*”

abordagem do desenvolvimento humano para além dos simples indicadores de renda e produto interno bruto (PIB). Em 1997, o Banco Mundial começou a abandonar a criticada fórmula do "Consenso de Washington" (que primava pela redução de gastos públicos) e lançou um novo "Comprehensive Development Framework", com maior enfoque na redução da dívida pública e redução da pobreza. Também o Comitê de Ajuda ao Desenvolvimento da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e o Fundo Monetário Internacional (FMI) também demonstraram mudança de rumo em suas políticas, naquela mesma direção (ILO, 2003a, p. 04).

Enfim, dentre outras sucessivas conferências internacionais sobre diversos temas que também reconheceram tais obrigações extraterritoriais, ainda que de modo genérico, a Cúpula do Milênio representou uma maior evolução do conceito ao ensejar um compromisso concreto com metas quantificáveis para resultados de políticas de desenvolvimento, com um horizonte definido de tempo, prevendo a necessária cooperação em matéria de promoção de DESC como parte desse processo. Tais compromissos envolvem inclusive diversas medidas práticas já esboçadas de alívio de débitos, ajuda financeira, regulação de comércio, e especialmente acesso a medicamentos (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 70). De acordo com a Declaração do milênio, os Estados signatários reconhecem (item 2) que para além das responsabilidades que têm perante as respectivas sociedades, carregam ainda uma "responsabilidade coletiva" de respeitar e defender os princípios da dignidade humana, da igualdade e da equidade, em nível mundial. Ressaltam ainda, os líderes signatários que, como dirigentes, têm um dever "para com todos os habitantes do planeta, em especial para com os mais desfavorecidos e, em particular, as crianças do mundo, a quem pertence o futuro". Todavia, Alston (2005, p. 777) registra ainda uma resistência dos países desenvolvidos nos debates que resultaram na declaração em qualificar a assistência ao desenvolvimento como uma obrigação vinculante de caráter jurídico passível de individualização para este ou aquele estado. Segundo o autor, seria um dever que vincularia a comunidade internacional de modo indiferenciado.

Os "Revised Guidelines" para elaboração dos relatórios destinados ao Comitê do PIDESC de 1991 já indicavam que cooperação para o desenvolvimento deveria ser voltada prioritariamente à promoção de DESC, sendo que a sua nova versão de 2009 evoluiu para exigir evidências empíricas dos efeitos das medidas adotadas na efetiva implementação desses direitos. E mais, a partir dos seus Comentários Gerais nº 12/1999, sobre o direito à alimentação adequada, passou a incluir um item intitulado "international obligations", discorrendo exatamente sobre obrigações extraterritoriais. Estabelece ali, invocando o espírito

do artigo 56 da Carta das Nações Unidas, as disposições específicas contidas nos artigos 11, 2.1 e 23 do Pacto e Declaração de Roma da Cimeira Mundial da Alimentação, que os Estados Partes devem reconhecer o papel essencial da cooperação internacional e cumprir com o compromisso de tomar medidas separadas e conjuntas para alcançar a plena realização do direito à alimentação adequada. Aduz que, na execução desse compromisso, os Estados Partes deveriam tomar medidas para respeitar o gozo do direito à alimentação em outros países, para proteger esse direito, a fim de facilitar o acesso aos alimentos e fornecer a ajuda necessária quando necessário. Devem ainda, em acordos internacionais, sempre que for pertinente, garantir que seja dada a devida atenção ao direito à alimentação adequada e seja considerado o desenvolvimento de novos instrumentos jurídicos internacionais para esse fim (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 106-107).

Acrescenta-se ainda, no mesmo comentário, que os Estados devem abster-se em todos os momentos de embargos de alimentos ou medidas semelhantes que põem em perigo as condições de produção de alimentos e acesso aos alimentos em outros países. Comida nunca deve ser usada como um instrumento de pressão política e econômica. A este respeito, a Comissão recorda a sua posição, declarada no seu Comentário Geral nº 8, sobre a relação entre as sanções econômicas e respeito aos direitos econômicos, sociais e culturais. Nos comentários gerais nº 13 e 15 também foram previstas obrigações dessa espécie, sendo que o comentário geral nº 14 que se relaciona de modo mais estreito à seguridade social, foi ainda mais incisivo, pois, no mesmo tópico sobre (obrigações internacionais), continha provisão de que haveria uma responsabilidade coletiva da comunidade internacional em tratar do problema das doenças facilmente transmitidas através das fronteiras e que os países desenvolvidos teriam especial responsabilidade e interesse em assistir Estados pobres nesse particular. Enfim, o Comentário Geral nº 19 enfocou especificamente o direito à seguridade social, reconhecendo também obrigações internacionais concernentes a sua garantia.

O Comitê de monitoramento do PIDESC passou a enfatizar ainda, em todos esses comentários gerais, o dever de implementação imediata das *core obligations* correspondentes a cada um dos DESC (como já explorado no capítulo anterior), sendo que os Estados teriam um intenso ônus de provar que efetivamente destinaram os recursos disponíveis para alcançar a implementação desse nível mínimo essencial desses direitos, o qual deve ser determinado de modo contextualizado. E essa abordagem minimalista assume a função de delinear de modo mais claro obrigações extraterritoriais dos Estados em matéria de DESC, pois indicará o grau de necessidade de aporte de recursos externos, bem como as áreas prioritárias para seu

direcionamento (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 84-86).²²⁴

No seu *statement* de 2001 sobre combate à pobreza, o mesmo comitê reafirmou os termos empregados no comentário nº 14/2000 no sentido de que cabe particularmente a todos aqueles que podem, ajudar os países em desenvolvimento a respeitar este limite mínimo internacional. Procura colocar então referidas obrigações primárias no centro da cooperação internacional, mencionando “responsabilidades” dos Estados desenvolvidos, notadamente em casos de maior gravidade em que estes deveriam prover assistência humanitária em casos de emergência ou desastres. Ressalta ainda que assistência oferecida em programas de desenvolvimento deve estar focada na implementação de DESC (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p.108-109)²²⁵.

Desde a cúpula do milênio realizada pela ONU em 2000, como já dito acima, concentrou-se a reflexão da comunidade internacional no seu fórum de maior amplitude e representatividade formal, em torno do problema da pobreza extrema em todo o mundo, surgindo daí um conjunto de proposições de atuação coordenada na esfera internacional, para enfrentamento desta realidade. Referidos compromissos foram traduzidos por meio dos denominados “objetivos do milênio”²²⁶ e das respectivas metas quantificadas, a despeito dos

²²⁴ Ferraz e Mesquita (2006, p. 18) frisam exatamente essa relação entre obrigações essenciais e dever de cooperação internacional, especialmente no tocante ao direito à saúde, *in verbis*: “*While core obligations are supposedly set at a low level, within the reach of all States, the reality is that many developing countries do not have the resources to meet core obligations. In 2001, the report of the Commission on Macroeconomics and Health (CMH) emphasized that: “Even if poor countries allocated more domestic resources to health, such measures would still not resolve the basic problem: poor countries lack the needed financial resources to meet the most basic health needs of their populations. [...] Clearly, therefore, there is a significant role for developed States in relation to IAC-H if core obligations are to be met in developing countries.”*”

²²⁵ “16. More recently, the Committee began to identify the core obligations arising from the “minimum essential levels” of the rights to food, education and health, and it confirmed that these core obligations are “non-derogable”. In General Comment nº 14, the Committee emphasizes that it is particularly incumbent on all those in a position to assist, to provide “international assistance and cooperation, especially economic and technical” to enable developing countries to fulfil their core obligations. 15 In short, core obligations give rise to national responsibilities for all States and international responsibilities for developed States, as well as others that are “in a position to assist”. 17. Thus, the core obligations of economic, social and cultural rights have a crucial role to play in national and international developmental policies, including anti-poverty strategies. When grouped together, the core obligations establish an international minimum threshold that all developmental policies should be designed to respect. In accordance with General Comment No. 14, it is particularly incumbent on all those who can assist, to help developing countries respect this international minimum threshold. If a national or international anti-poverty strategy does not reflect this minimum threshold, it is inconsistent with the legally binding obligations of the State party” (UN, 2001).

²²⁶ Rememore-se que os oito objetivos do milênio são os seguintes: Erradicar a extrema pobreza e a fome; universalizar a educação primária; promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; reduzir a mortalidade na infância; melhorar a saúde materna; combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças; garantir a sustentabilidade ambiental e estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento. Cada um desses objetivos comporta metas quantificadas, num total de dezoito (MILLENNIUM..., 2015).

enormes desafios que sua implementação ainda demanda, constituem um notável avanço no estabelecimento de ideias base para a hercúlea tarefa de erradicação da miséria humana.

Com efeito, se o primeiro desses objetivos proclama genericamente a busca por tal erradicação, todos os outros procuram atacar fatores pontuais de perpetuação da miséria, com ênfase em questões ligadas à saúde pública, pressuposto inafastável da sobrevivência do indivíduo, culminando com a proclamação da necessidade de uma parceria mundial para o desenvolvimento. Nesse sentido, a Declaração e as Metas do Milênio representam uma clara tentativa de se avançar na difusão de um padrão mínimo de sobrevivência digna para todos os seres humanos do globo. Aliás, trata-se da mais concreta e ampla iniciativa já adotada no plano global para garantia da segurança econômica de todos, sob a responsabilidade solidária da comunidade internacional.

Dentre os mais recentes e significativos documentos internacionais, versando sobre a cooperação internacional para o desenvolvimento humano, desde a Cúpula do Milênio, surge o “Consenso de Monterrey” (2002) como o mais relevante na densificação do compromisso da comunidade internacional em prestar auxílio aos países em situação de maior desvantagem econômica no mundo. Esse Consenso resultou de uma conferência internacional de líderes em que se proclamou definitivamente o compromisso da comunidade internacional em prestar auxílio aos países em desenvolvimento, inclusive de caráter financeiro.²²⁷

É perceptível, nas diversas declarações formuladas na ocasião pelos representantes dos países signatários do consenso, que, a despeito das divergências subjacentes acerca do nível de assistência oficial ao desenvolvimento a ser oferecida por cada um dos países potencialmente doadores, não se nega a necessidade desse auxílio em favor das populações mais vulneráveis do globo. Embora se resvale em alguns momentos para a crítica em torno dos fatores históricos de subdesenvolvimento supostamente ligados a exploração de nações mais pobres por potências estrangeiras, a síntese das declarações aponta para a aceitação do pensamento de Rawls acerca do dever de assistência internacional, assim como, em linhas

²²⁷ O Secretário-Geral da ONU, ressalta a amplitude desse compromisso internacional: “*The Monterrey Consensus is a document that can be said to be owned by all stakeholders that contributed to its creation: by the Member States of the United Nations in the first instance, many of which were represented in Monterrey by their heads of State or Government, as well as by ministers for foreign affairs, finance, trade and development cooperation; by the World Bank, IMF and WTO, which were not only represented in Monterrey by their executive heads, but which also made a crucial contribution to the preparatory process for the Conference; and by the regional development banks, the United Nations regional commissions and the many other components of the United Nations system and other relevant intergovernmental organizations that participated actively in the process and the Conference itself. In this regard, the Monterrey Consensus represents an unprecedented cross-ministerial and cross-institutional commitment.*” Para confirmar a referida amplitude de adesão, confira-se a relação completa dos países participantes no Relatório Geral da Conferência (CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE O FINANCIAMENTO DO DESENVOLVIMENTO, 2002).

gerais, do posicionamento de Sachs acerca da indispensabilidade da ajuda externa para desencadear o processo de crescimento com desenvolvimento humano.

Nesse sentido, vale destacar, do teor do documento final produzido, o seguinte trecho, que bem demonstra a sua afinidade com a abordagem de ambos os teóricos: “A assistência oficial ao desenvolvimento (AOD) desempenha um papel essencial como complemento para outras fontes de financiamento para o desenvolvimento em especial naqueles países com menos capacidade de atrair investimento privado direto.” No mesmo documento ainda se afirma que para muitos países da África, países menos desenvolvidos, pequenos Estados insulares em desenvolvimento, e países em desenvolvimento sem acesso ao mar, “a AOD representa ainda a maior fonte de financiamento externo e é indispensável para alcançar as metas e objetivos de desenvolvimento contidos na Declaração do Milênio e outros objetivos de desenvolvimento acordados internacionalmente.”²²⁸

Referido documento menciona então o compromisso de cada Estado Nacional de mobilizar internamente os seus recursos disponíveis com vistas a garantir a elevação do nível de desenvolvimento humano, e destaca as diversas formas de auxílio, entre as quais a mobilização de capitais privados para que possam financiar investimentos nos países mais empobrecidos do globo, mas dá destaque à necessidade de efetiva ajuda pública por meio de transferências de recursos dos países economicamente mais desenvolvidos, para aqueles países com baixa capacidade de atrair investimento direto, além de iniciativas de redução de dívidas externas de tais países.

Proclama a relevância da assistência oficial ao desenvolvimento para financiar políticas ligadas ao mínimo existencial, (educação, saúde e segurança alimentar), bem como de infraestrutura pública, agricultura e desenvolvimento rural, devendo-se aperfeiçoar o foco dessas políticas para que atinjam os mais pobres. Reafirma enfim a meta a ser atingida de 0,7%

²²⁸ Sachs (2005, p. 318) afirma categoricamente, a imprescindibilidade da AOD para romper a armadilha da pobreza nos países mais desfavorecidos do globo, a partir dos objetivos do milênio: “Quando a Comissão de Macroeconomia e Saúde examinou essa questão, o representante do FMI sugeriu que se supusesse que um país de baixa renda poderia mobilizar 1% do PIB em receitas fiscais para o setor de saúde até 2007 e mais 2% até 2015. O projeto Milênio da ONU adotou a mesma abordagem, supondo que países de baixa renda podem levantar mais 4% do PIB até 2015 para todos os investimentos relacionados com as MDMs. Com esses pressupostos, é possível calcular uma lacuna de financiamento das Metas de Desenvolvimento do Milênio, que mede quanto a comunidade dos doadores teria de contribuir para possibilitar que o país de baixa renda financie seu plano de investimentos. [...] Um ponto a ser destacado aqui, é que a ajuda será necessária não apenas por poucos anos, mas por boa parte do período (ou todo) que vai até 2025. Os planos de financiamento não podem esperar que os países pobres assumam de repente toda a conta dos projetos dentro de poucos anos. A sustentabilidade dos planos de investimento exigirá financiamento em larga escala e sustentado dos doadores durante pelo menos uma década e, em muitos casos, por duas décadas[...].” Logo, os países que necessitam da AOD para atingir os metas do milênio são o melhor exemplo do que Rawls (2001, p. 139) denominou sociedades oneradas, por carecerem “de tradições políticas e culturais, de capital humano e conhecimento técnico e, muitas vezes, dos recursos materiais e tecnológicos necessários para que sejam bem-ordenadas”

do PIB²²⁹ de cada um dos países doadores para referida ajuda internacional ao desenvolvimento, sendo de 0,15% a 0,20% para os países menos desenvolvidos. Destaca-se ali ainda a necessidade de se garantir maior eficácia para referida ajuda internacional, com maior previsibilidade dos aportes financeiros e de intensificar os esforços de instituições voltadas a estimular o desenvolvimento.

Posteriormente, a Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda (2005) sobre a eficácia da ajuda ao desenvolvimento, firmada por Ministros de países desenvolvidos e em desenvolvimento responsáveis para promoção do desenvolvimento, preocupou-se em proclamar princípios de boa governança para os instrumentos de assistência ao desenvolvimento, especialmente de caráter financeiro, com a finalidade de aumentar seus resultados práticos em desenvolvimento humano, de forma a superar as críticas comumente dirigidas aos programas de AOD. As autoridades signatárias do documento assumem ali compromissos de parceria em torno de algumas ideias-chave: a) apropriação (os países-parceiros exercem liderança efetiva sobre suas políticas e estratégias de desenvolvimento e asseguram a coordenação das ações nesse sentido); b) alinhamento (os doadores baseiam todo o seu apoio nas estratégias nacionais de desenvolvimento, instituições e procedimentos dos países-parceiros); c) harmonização (as ações dos doadores são mais harmonizadas, transparentes e coletivamente eficazes); d) gestão centrada nos resultados (os recursos são geridos mediante tomada de decisões centradas nos resultados a serem obtidos (FÓRUM DE ALTO NÍVEL, 2005).

Por sua vez, o relator especial para o direito à alimentação Jean Ziegler (UN Doc. E/CN.4/2005/47), no relatório que produziu em 2005, destacou as obrigações extraterritoriais dos Estados em relação ao direito à alimentação, invocando os primeiros trabalhos de pesquisa em maior profundidade que já haviam surgido sobre essa espécie de obrigação em matéria de DESC²³⁰, bem como o trabalho da Comissão de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e da Subcomissão para a Promoção e Proteção dos Direitos do Homem, incluindo os

²²⁹ Desde a sua Assembleia Geral de 1960, a ONU já apontava como meta de direcionamento de recursos ao fluxo de assistência internacional dos países desenvolvidos para aqueles em desenvolvimento, o percentual aproximado de 1% do PIB combinado dos primeiros, o qual foi reiterado por ocasião do lançamento da primeira (1961) e da segunda (1970) décadas do desenvolvimento. Nas décadas posteriores, reduziu-se esse percentual almejado para 0,7% devido à inobservância generalizada e resistência de países desenvolvidos (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 71-72). Na mesma amostra de relatórios de monitoramento do Comitê do PIDESC apreciada no tópico 3.3.5, constam recomendações para elevação ou manutenção do montante de recursos destinados à AOD, tendo como meta o percentual de 0,7% do PIB, a diversos países desenvolvidos, como sejam Alemanha, Suíça, Estônia, Holanda, Austrália, Coreia do Sul, França, Finlândia, Bélgica e Canadá.

²³⁰ Menciona ali os seguintes trabalhos anteriores sobre o tema: International Council on Human Rights Policy (2003); FIAN International (2004); Trade Human Rights Equitable Economy (2004); Skogly (2003); Coomans e Kamminga (2004).

estudos de Asbjørn Eide (UN, 2005).

Examina o fundo legal para as obrigações extraterritoriais e apresenta uma tipologia dessas obrigações como sendo de respeitar, proteger e apoiar o cumprimento do direito à alimentação, visando demonstrar que os Estados têm responsabilidades no âmbito do direito internacional em relação às pessoas vivendo em outros países, tanto por meio de suas próprias ações e por meio de suas decisões tomadas em membros de organizações internacionais. Aplica às referidas obrigações a categorização aplicável às tradicionais obrigações internas dos Estados (já debatidas no capítulo anterior), como sendo de respeitar, proteger e satisfazer, esta última abrangendo as modalidades de facilitar e prover.

Seria reflexo do dever de respeitar a abstenção de atos que, sendo praticados dentro das fronteiras de um Estado, possam ter efeitos lesivos a direitos humanos em outros Estados, como, por exemplo, embargos econômicos e outras medidas coercitivas que possam restringir o gozo de direitos econômicos, sociais e culturais pela população dos Estados sancionados, ou mesmo subsídios agrícolas que possam repercutir no esmagamento da produção familiar em outros Estados. Já a obrigação de proteger implicaria o dever de impedir terceiros sob a jurisdição de um Estado a praticarem referidos atos que possam afetar o gozo de direitos humanos pela população de outros Estados, por exemplo empresas transnacionais que controlam cadeias de produção e distribuição de alimentos e concessões para acesso à água.

Por sua vez, a obrigação de satisfazer DESC nos países que não tenham os recursos imediatamente necessários para sua plena realização, conforme a disponibilidade de recursos dos Estados mais desenvolvidos, abrange os deveres de facilitar e prover, ou seja, tanto de criar um ambiente que favoreça a referida implementação (por meio, por exemplo, de regras de comércio mais equitativas) como também de mobilizar recursos diretamente para financiar a concessão de prestações às populações mais vulneráveis (por exemplo em casos de catástrofes naturais, situações de fome e pobreza extrema crônicas).

Dentre as suas recomendações, formula a de que os governos devem reconhecer as suas obrigações extraterritoriais para com o direito à alimentação. Devem abster-se de todas as políticas ou programas que podem ter efeitos negativos sobre o direito à alimentação das pessoas que vivem fora de seus territórios. Governos devem respeitar, proteger e apoiar o cumprimento do direito à alimentação em outros países, inclusive por meio de suas decisões tomadas ao abrigo do seu papel no âmbito da OMC, o FMI e o Banco Mundial. Ademais, alerta-se que os governos devem assegurar a coerência, a nível nacional e internacional, colocando os direitos humanos no centro de toda a política governamental.

Em 2008, Ministros de países em desenvolvimento e doadores responsáveis pela

promoção do desenvolvimento e dirigentes de instituições multilaterais e bilaterais, endossaram a declaração em Acra (Programa de Ação de Accra), para acelerar e aprofundar a implementação da Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda, ressaltando a avaliação de que referida Declaração criara um poderoso ímpeto de mudança quanto ao modo como os países em desenvolvimento e os doadores trabalham em conjunto no terreno. De acordo com o Levantamento de Monitoramento de 2008, um vasto número de países em vias de desenvolvimento teriam melhorado sua gestão dos fundos públicos e, por seu turno, os doadores estão a melhorar cada vez mais a sua coordenação. No entanto, aduziu-se que o ritmo do progresso é demasiado lento e que, sem mais reformas e uma atuação mais rápida, não seria possível cumprir com metas para melhorar a qualidade da ajuda (FÓRUM DE ALTO NÍVEL SOBRE A EFICÁCIA..., 2008).

Foram destacados ali três grandes desafios para a implementação dos objetivos de cooperação em tela:

a) Controle pelos países como chave: Os governos dos países assumirão uma mais forte liderança das suas próprias políticas de desenvolvimento, e empenhar-se-ão em definir essas políticas, em conjunto com os seus parlamentos e cidadãos. Os doadores irão ajudá-los respeitando as prioridades nacionais, investindo nos seus recursos humanos e instituições; fazendo um maior uso dos seus sistemas na prestação da ajuda; e melhorando a previsibilidade dos fluxos de ajuda.

b) Construção de parcerias mais eficazes e inclusivas: Em anos recentes, surgiram novos atores – países de rendimento médio, fundos globais, o setor privado, organizações da sociedade civil – que aumentaram o seu contributo e que trouxeram à cena uma valiosa experiência. Este fator dá também origem a desafios de gestão e coordenação. Em conjunto, todos os atores do desenvolvimento trabalharão em parcerias mais abrangentes, de modo que os nossos esforços combinados tenham um maior impacto na redução da pobreza.

c) Atingimento de resultados de desenvolvimento e prestação de contas abertamente desses resultados: Agora mais do que nunca, os cidadãos e os contribuintes de todos os países têm expectativas quanto a resultados tangíveis dos esforços para o desenvolvimento. Será demonstrado que as ações implementadas se traduzem em impactos positivos na vida das pessoas, tendo os governos assumido a responsabilidade concreta por estes resultados.

Vale esclarecer que, embora todas essas declarações possam ser, em princípio,

classificadas na categoria denominada “soft law”, que não se enquadra no modelo normativo tradicional dos tratados ou convenções²³¹ fato é que corroboram a obrigação jurídica de referida cooperação internacional, amparada no PIDESC e em outros instrumentos cogentes internacionais correlatos. Registre-se que, muito embora o termo seja frequentemente utilizado para desqualificar a eficácia jurídica do discurso internacional, enfraquecendo até a força normativa de normas convencionais expressas, também serve à valorização da boa-fé naquele discurso, conferindo normatividade a fontes que não seguem o rígido roteiro de formalização de tratados e convenções. Afinal, o que justifica interpretar reiteradas declarações e compromissos públicos de Estados uns perante os outros como promessas falaciosas e inconsequentes? Não seria mais lógico e ético procurar extrair alguma eficácia jurídica, enxergando-se nelas, p. ex, fortes indícios da formação de costumes internacionais vinculantes?

No entanto, ainda que se reconheçam as dificuldades em se caracterizar a meta quantitativa de 0,7% como obrigação extraterritorial costumeira, tal compromisso sem nenhuma dúvida pode ter relevância para interpretação de normas vinculantes de tratados internacionais. A propósito, ressalta o notável número de países que tem reiterado o compromisso em atingir essa meta, inclusive por meio de legislação interna. A União Europeia, por exemplo, fez promessas concretas de financiamento, com um calendário pré-definido para desembolso²³². Outrossim, o Comitê de monitoramento do PIDESC (assim

²³¹ Anjos Filho (2013, p. 206-208) discorrendo sobre o direito ao desenvolvimento no contexto da *soft law*, ressalta os dois sentidos atribuídos ao termo, um dos quais realça as características de certas normas jurídicas internacionais quanto à generalidade excessiva, ambiguidade, incerteza de sua formulação, bem como ao seu *déficit* de coercibilidade, a ponto de serem vistas como simples exortações e recomendações. Cita a reflexão de Salem Hikmat Nasser de que tais características são muito comuns no direito internacional, o qual, por isso, pode ser considerado um direito por natureza *soft*, no qual proliferam expressões de relativa normatividade, motivadas pela necessidade de ações focadas no longo prazo, envolvendo problemas de elevada complexidade e que envolvem uma abundância de possíveis soluções de compromisso. Numa segunda acepção, aduz que o termo remete ao reconhecimento de obrigações exigíveis no plano internacional a partir de documentos ou mecanismos não-convencionais, tais como as declarações, recomendações, diretrizes e resoluções da Assembleia-geral da ONU, ou de outros de seus órgãos como o ECOSOC, além de declarações, programas de ação e outros textos resultantes de encontros de cúpula, de organismos internacionais ou de órgãos setoriais da ONU.

²³² O calendário foi estabelecido nos seguintes termos: “*Increased ODA is urgently needed to achieve the MDGs. In the context of reaching the existing commitment to attain the internationally agreed ODA target of 0,7 % ODA/GNI, the EU notes with satisfaction that its Member States are on track to achieve the 0.39% target in 2006 for ODA volumes contained in the Barcelona commitments. At present, four out of the five countries, which exceed the UN target for ODA of 0,7%, of GNI are member states of the European Union. Five others have committed to a timetable to reach this target. While reaffirming its determination to reach these targets, the EU agrees to a new collective EU target of 0,56 % ODA/GNI by 2010, that would result in additional annual € 20bn ODA by that time: i. Member States, which have not yet reached a level of 0,51 % ODA/GNI, undertake to reach, within their respective budget allocation processes, that level by 2010, while those that are already above that level undertake to sustain their efforts; ii. Member States, which have joined the EU after 2002, and that have not reached a level of 0,17 % ODA/GNI, will strive to increase their ODA to reach, within their respective*

como o Comitê de monitoramento da CRC) tem encorajado os Estados a buscarem atingir essa mesma meta quantitativa. Nesse cenário, Vandenhoele vislumbra que um compromisso político está gradualmente evoluindo para uma obrigação vinculante para, pelo menos, impedir a redução do investimento em cooperação internacional e induzir o máximo de recursos disponíveis para se atingir referida meta quantitativa tão logo possível (LANGFORD; COOMANS; ISA, 2013, p. 72-110).

Essa perspectiva evolutiva pode ser bem ilustrada pela atitude paradoxal dos EUA apontada por Marks (2010, p. 41), pois, perante a Comissão de Direitos Humanos da ONU, formulou declaração sobre o grupo de trabalho sobre o direito ao desenvolvimento em que ressaltou que os Estados “não teriam obrigação de prover garantias para implementação de qualquer pretendido direito ao desenvolvimento”, mas, em discurso de seu Presidente George W. Bush na Conferência de Monterrey sobre financiamento ao desenvolvimento, aduziu que as nações desenvolvidas têm um dever não apenas de compartilhar sua riqueza, mas também de encorajar fontes que produzam riqueza, comprometendo-se a elevar em cinco bilhões a AOD, por meio da “Millenium Challenge Account (MCA)”, destinados a projetos pelos quais nações bem governadas invistam em seu povo (em 2004 foi legalmente criada nos EUA a “Millenium Challenge Corporation” – MCC). Infere-se portanto que, embora essa iniciativa ainda não adote um enfoque predominante na garantia de DESC, sinaliza a paulatina consolidação de uma prática reiterada de assistência financeira. E nesse contexto, uma obrigação dita de caráter apenas moral, tende a se converter justamente em costume jurídico.

Paul Hunt, relator especial da ONU sobre o direito à saúde, em relatório produzido em 2008 (Un.doc/Gen/G08/105/03), ressalta que os bens públicos são bens que beneficiam a sociedade como um todo, como é o caso da manutenção da lei e da ordem. Em um mundo cada vez mais interdependente, muito mais atenção está sendo dada a "bens públicos globais", e interesse comum da comunidade internacional. No âmbito da saúde, referidos bens públicos incluem o controle de doenças infecciosas, a divulgação de pesquisa em saúde, e iniciativas regulatórias internacionais, como a Convenção-Quadro da OMS sobre controle do tabaco. Apesar de ainda ser muito impreciso, o conceito de "bens públicos globais" confirma que um sistema de saúde tem duas dimensões nacionais e internacionais (UN, 2008e).

Por outro lado, segundo o mesmo relator, a dimensão internacional de um sistema de saúde também se configura nas responsabilidades dos Estados quanto à assistência e

budget allocation processes, that level by 2010, while those that are already above that level undertake to sustain their efforts; iii. Member States undertake to achieve the 0.7% ODA/ GNI target by 2015 whilst those which have achieved that target commit themselves to remain above that target; Member States which joined the EU after 2002 will strive to increase by 2015 their ODA/GNI to 0.33%.”

cooperação internacional. No mínimo, todos os Estados têm a responsabilidade de cooperar em questões de saúde transfronteiriças para não prejudicar aos seus vizinhos. Membros de alta renda têm uma responsabilidade adicional de prestar assistência internacional e cooperação na área da saúde para os países de baixa renda. Eles devem auxiliar especialmente os países de baixa renda, com o cumprimento das suas obrigações fundamentais decorrentes do direito ao mais alto nível possível de saúde. De igual modo, os países de baixa renda têm a responsabilidade de procurar assistência internacional e cooperação para ajudá-los a fortalecer seus sistemas de saúde (UN, 2008e).

Deve-se ressaltar que, enquanto obrigações territoriais voltam-se a um grupo mais determinado de pessoas que se encontram dentro de certas fronteiras espaciais, as de caráter extraterritorial são de caráter mais difuso, distribuindo-se por possíveis beneficiários em um amplo conjunto de Estados. Em se tratando das modalidades de respeitar e proteger extraterritorialmente, o critério para sua delimitação se torna mais claro a partir do momento em que se identifica o Estado que tem poder jurídico para compelir ou influenciar os atores envolvidos na situação potencialmente violadora de DESC, recaindo exatamente sobre estes as obrigações extraterritoriais em tela. Por exemplo: quando um Estado subsidia alguma atividade econômica em sua própria jurisdição com efeitos negativos sobre DESC em populações de outro Estado, ou quando dispõe de poder jurídico para impedir que indivíduos, grupos, corporações e outras entidades, cujos agentes atuem sob sua autoridade provoquem tais efeitos (KHALFAN, 2013, p. 302-313). Por seu turno, a modalidade de satisfazer extraterritorialmente surge para a comunidade internacional quando um Estado não é capaz de assegurar que um padrão mínimo internacional de DESC seja implementado devido à falta de recursos internos para tanto. Nesse último aspecto residem as maiores dificuldades de identificação dos Estados a quem caberá o ônus de prestar a devida assistência, sendo que em regra, este será distribuído entre aqueles que estiverem em posição de cooperar. E esses países provedores deverão, em regra, priorizar a realização de níveis essenciais mínimos de DESC nos países mais necessitados de auxílio, quando da definição de suas políticas de cooperação internacional (KHALFAN, 2013, p. 314-324).

Embora não haja previsão explícita no PIDESC de nenhum parâmetro para a delimitação da quantidade de recursos a serem destinados por cada Estado em posição de assistir e obrigações extraterritoriais em matéria de DESC, cogitam-se acerca de critérios lógicos para tanto: o atingimento de metas assumidas pelos próprios Estados em declarações ou compromissos individuais; o exame comparativo com outros Estados em situação similar; o aumento paulatino de extensão da cooperação, quando os recursos disponíveis aumentam e

a sua não-redução sem causa justificada (KHALFAN, 2013, p. 326). Em outra vertente, cogita-se acerca da avaliação do montante a ser destinado ao atendimento de obrigações extraterritoriais em detrimento de obrigações internas similares. Nesse ponto, não parece adequado utilizar-se do parâmetro do nível mínimo essencial dos DESC, pois isto implicaria uma ampla redistribuição global de recursos e não simples assistência entre Estados. Pode-se reconhecer que, uma vez atingidos importantes níveis de realização daqueles direitos, o seu incremento deveria ser precedido de investimentos em cooperação internacional, visando garantir um mínimo emergencial para as populações mais vulneráveis do globo. Por exemplo, garantir um atendimento pessoal individualizado por um profissional para cada idoso seria um investimento desarrazoado, antes de se investir recursos para programas de saúde emergenciais em países com sistemas de saúde deficitários (KHALFAN, 2013, p. 324-330).

A evolução do pensamento teórico acerca dessa temática culminou, em 2011, em reunião convocada pela Universidade de Maastricht e pela Comissão Internacional de Juristas, na qual um grupo de especialistas em direito internacional e direitos humanos apresentou os “Princípios de Maastricht em Obrigações Extraterritoriais dos Estados na área de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais”. Esses especialistas vieram de universidades e organismos de todas as áreas do mundo, sendo que entre eles estavam membros atuais e anteriores de treaty bodies globais e regionais que tutelam direitos humanos, e também Relatores Especiais do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas. Registre-se, por oportuno, que aludidos princípios foram fundamentados em pesquisas jurídicas conduzidas ao longo de mais de dez anos (FIAN INTERNATIONAL, 2013).²³³

Conforme descrito no Princípio 9 (a) proclamado na ocasião, as obrigações extraterritoriais surgem quando um Estado exerce controle, poder ou autoridade sobre pessoas ou situações localizadas fora do território soberano de uma forma que poderia ter um impacto sobre o gozo dos direitos humanos por aquelas pessoas em tais situações. Todos os Estados estão vinculados a obrigações em relação aos direitos humanos²³⁴. Tal como descrito em

²³³ Uma das primeiras abordagens aprofundadas das implicações dos Princípios de Maastricht sobre obrigações extraterritoriais coube a Schutter et al (2012) em “*Commentary to the Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the Area of Economic, Social and Cultural Rights*”.

²³⁴ Essa modalidade de obrigação extraterritorial já fora inserida, de certa forma, no art. 50 (1) (b) do *Draft articles on the responsibility of states for Internationally wrongful acts (UN Doc. A/56/10 (2001))*, segundo o qual: *Countermeasures shall not affect: (...) (b) obligations for the protection of fundamental human rights; (c) obligations of a humanitarian character prohibiting reprisals*. A propósito, os comentários da *International Law Commission* a esse dispositivo remetem ao teor do Comentário Geral nº 8 do Comitê de monitoramento do PIDESC, o qual menciona violações extraterritoriais de DESC em decorrência de sanções internacionais (LANGFORD, COOMANS, ISA, 2013, p. 96-97). Sobre a aplicabilidade dos parâmetros de responsabilidade internacional dos Estados ao tema dos direitos humanos em geral, vale destacar, na bibliografia nacional, o

Princípio 9 (b), as obrigações extraterritoriais também se fundamentam nas obrigações de cooperação internacional, estabelecidas no direito internacional (o item 9(a) parece referir-se mais às obrigações de respeitar e proteger, enquanto o item 9.b às de satisfazer).

Referidos princípios também indicam que (31)

Cada Estado deve separadamente e, quando necessário, em conjunto, contribuir para a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais extraterritorial, proporcional, *inter alia*, as suas capacidades econômicas, técnicas e tecnológicas, recursos disponíveis e influências internacionais nos processos de tomada de decisão. Estados-Membros devem cooperar para mobilizar o máximo de recursos disponíveis para a realização universal dos direitos econômicos, sociais e culturais

Prevêm ainda que (33) como parte do compromisso mais amplo de cooperação internacional, os Estados que estão em uma posição para fazê-lo, agindo separadamente e em conjunto, devem fornecer suporte internacional que contribua para a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais em outros Estados, de uma maneira consistente com o princípio 32, o qual estabelece que, na satisfação desses direitos extraterritorialmente, os Estados devem:

- a) priorizar a realização dos direitos dos desfavorecidos e marginalizados grupos vulneráveis;
- b) priorizar obrigações mínimas relativas a níveis essenciais de DESC, e mover-se tão rapidamente quanto possível e de forma eficaz para a plena realização desses direitos;
- c) observar as normas internacionais de direitos humanos, incluindo o direito à autodeterminação e o direito de participar na tomada de decisão, bem como os princípios da não-discriminação e igualdade, igualdade de gênero, incluindo transparência e prestação de contas; e
- d) evitar medidas regressivas ou se desincumbir do ônus de demonstrar que são devidamente justificadas em relação a toda a gama de direitos humanos, a partir de um exame abrangente de alternativas eficazes.

Como se pode vislumbrar desde logo, o dever de cooperação financeira que se pode extrair dos princípios acima transcritos relaciona-se diretamente com o enfoque minimalista apresentado no tópico anterior, pois se manifestaria exatamente quando constatada a

aprofundado estudo de André de Carvalho Ramos em tese de doutorado defendida perante a Universidade de São Paulo, posteriormente publicada sob o título *Responsabilidade Internacional por violação de Direitos Humanos: seus elementos, a reparação devida e sanções possíveis: teoria e prática do direito internacional*. (RAMOS, 2004).

invencível “escassez de recursos” que inviabilizasse a imediata implementação de um nível mínimo de satisfação de direitos econômicos, sociais e culturais para o conjunto da população nacional. Ou seja, infere-se que essa espécie de cooperação deverá ser desencadeada prioritariamente no tocante ao financiamento de prestações mínimas de seguridade social, conforme conceito do piso de proteção social anteriormente apresentado.

Fato é que os “Princípios de Maastrich”, apesar de não constituírem documento jurídico internacional revelador de consenso entre Estados, revelam a consistência da fundamentação jurídica de uma obrigação extraterritorial que solucione o dilema da “escassez de recursos”, sempre invocado para justificar violações de DESC em escala mundial. E embora se trate de concepção obrigacional deveras controversa, atrai crescente atenção doutrinária internacional justamente porque se mostra a alternativa mais factível diante das graves desigualdades na distribuição mundial da riqueza, consistente outrossim com a ideia de garantia internacional de direitos humanos. Pondere-se, por oportuno, mesmo que se não se reconhecesse esse tipo de obrigação financeira, a formatação jurídica da aludida cooperação voluntária ainda mereceria análise, como alternativa possível para superação da carência de recursos em nível nacional para a promoção emergencial de DESC.²³⁵

Constata-se, por outro lado, a emergência de diversas iniciativas concretas que parecem conferir um caráter mais sistemático para esse tipo de cooperação, voltada justamente para o financiamento de políticas emergenciais de saúde pública em países com desenvolvimento retardado. E apesar de todos os possíveis óbices à caracterização de uma obrigação jurídica em torno desse tipo de iniciativa, inegável é a viabilidade, sucesso e potencial de incremento desse tipo de iniciativa. Vale destacar, por oportuno, que de todos os debates e declarações que resultaram no Consenso de Monterrey de 2002, na Declaração de Paris de 2005 e no Programa de Ação de Accra de 2008, parece emergir um relativo consenso até mesmo sobre a quantificação de 0,7% (zero vírgula sete por cento) do Produto Interno Bruto - PIB dos países em posição de contribuir para países em desenvolvimento, principalmente visando amenizar situações emergenciais de violação de direitos humanos de caráter econômico e social.

4.3 Obrigações extraterritoriais relativas ao direito à seguridade social

²³⁵ A título de exemplo desse enfoque, Dann (2010, p. 84) analisa o modelo de financiamento adotado pelo Banco Mundial e pela União Europeia para investimentos em políticas de desenvolvimento nos países receptores, sob a premissa de que *“the law of development cooperation becomes more concrete and more binding as one looks at the law of concrete development organisations. For a better and more tangible understanding of whether the concept of solidarity shapes and reality of development cooperation, one therefore has to look at the law of such organizations.”*

O Comentário Geral 19 do comitê do PIDESC já contém tópico especificamente dedicado às obrigações ditas “internacionais” relacionadas à promoção do direito à seguridade social (item 4), enfatizando que, para cumprir com as suas obrigações internacionais em relação a esse direito, os Estados Partes devem respeitar extraterritorialmente o gozo do direito à seguridade social em outros países, abstando-se de ações que interfiram, direta ou indiretamente com ele, assim como devem protegê-lo extraterritorialmente, impedindo que os seus próprios cidadãos e entidades nacionais não-estatais o violem em outros países.

Ainda de acordo com o mesmo comentário, no que diz respeito à celebração e implementação de acordos internacionais e regionais, os Estados Partes devem tomar medidas para assegurar que estes instrumentos não tragam impacto negativo sobre o direito à seguridade social, de modo que acordos relativos à liberalização do comércio não deve restringir a capacidade de um Estado Parte para garantir a plena realização do direito à seguridade social. Outrossim, os Estados devem assegurar que suas ações como membros de organizações internacionais tenham devidamente em conta o direito à seguridade social. Assim, os Estados Partes que são membros de instituições financeiras internacionais, nomeadamente o Fundo Monetário Internacional, o Banco Mundial e os bancos regionais de desenvolvimento, devem tomar medidas para garantir que o direito à seguridade social seja levado em conta nas suas políticas de crédito, contratos de crédito e outras medidas internacionais. Compete aos Estados Partes assegurar que as políticas e práticas das instituições financeiras, particularmente as relativas ao seu papel no ajustamento estrutural e na concepção e implementação de sistemas locais, promovam e não interfiram negativamente no direito à seguridade social.

Acrescenta ainda que, dependendo da disponibilidade de recursos, os Estados Partes devem facilitar a realização do direito à seguridade social em outros países, por exemplo, através da prestação de assistência econômica e técnica. Essa assistência internacional deve ser fornecida de uma forma consistente com outras normas de direitos humanos, ser sustentável e culturalmente apropriada. Estados partes economicamente desenvolvidos têm uma responsabilidade especial e interesse em ajudar os países em desenvolvimento a este respeito. Khalfan (2010, p. 315) aduz que o Comentário Geral nº 19 não se refere diretamente à obrigação internacional de prover porque, segundo ele, os Estados provedores normalmente não oferecem diretamente prestações de seguridade social, no entanto questiona essa omissão já que esses Estados podem oferecer fundos ou insumos para financiar tais prestações, a serem

entregues pelas estruturas administrativas dos Estados receptores. Ressalta ainda que não é incomum que organizações internacionais ofereçam benefícios pecuniários básicos a refugiados e internamente deslocados. Trata-se portanto de um avanço maior na perspectiva de cooperação internacional, uma vez que envolve a destinação de recursos financeiros para viabilizar prestações de seguridade social em países cuja população encontra-se destituída de uma mínima cobertura pelo sistema local.

Por sua vez, o anterior Comentário Geral nº 14 (item III, 4, par. 52-58) foi ainda mais incisivo no tocante às obrigações extraterritoriais relacionadas às prestações de saúde, uma vez mais corroborando certa precedência que lhe é conferida no contexto dos DESC. Segundo ali consignado, para cumprir com as suas obrigações internacionais em relação ao artigo 12 do PIDESC, os Estados Partes têm de respeitar o gozo do direito à saúde em outros países, e impedir terceiros de violarem esse direito em outros países, se eles são capazes de influenciar esses terceiros através de meios legais ou políticos, de acordo com a Carta das Nações Unidas e do direito internacional aplicável. E dependendo da disponibilidade de recursos, os Estados devem facilitar o acesso a instalações essenciais de saúde, bens e serviços de outros países, sempre que possível, e prestar a ajuda compatível quando necessário.

Aduz-se ainda, no mesmo comentário, que os Estados Partes devem assegurar que seja dada a devida atenção ao direito à saúde em acordos internacionais e que, para esse efeito, devem considerar o desenvolvimento de novos instrumentos jurídicos, assegurando que estes instrumentos não tenham um impacto adverso sobre o direito à saúde. Da mesma forma, têm a obrigação de garantir que suas ações como membros de organizações internacionais tenham em devida conta o direito à saúde. Assim, os Estados Partes que são membros de instituições financeiras internacionais, nomeadamente o Fundo Monetário Internacional, o Banco Mundial e os bancos regionais de desenvolvimento, devem prestar maior atenção à proteção do direito à saúde ao influenciarem as políticas de crédito, contratos de crédito e medidas internacionais dessas instituições.

Outrossim, destaca que os Estados devem abster-se em todos os momentos de embargos ou medidas semelhantes que restrinjam a oferta a outro Estado de medicamentos adequados e equipamentos médicos. Restrições sobre tais bens nunca devem ser usadas como um instrumento de pressão política e econômica. A este respeito, o Comitê recorda a sua posição, declarada no Comentário Geral nº 8, sobre a relação entre as sanções econômicas e respeito aos DESC.

No tocante à obrigação de satisfazer, referido comentário é bastante enfático ao estabelecer que os Estados têm a responsabilidade individual e conjunta, em conformidade

com a Carta das Nações Unidas e as resoluções pertinentes da Assembleia Geral das Nações Unidas e da Assembleia Mundial de Saúde, a cooperar na prestação de socorro e assistência humanitária em situações de emergência, incluindo assistência aos refugiados e pessoas deslocadas internamente.

Afirma que cada Estado deve contribuir para essa tarefa com o máximo de suas capacidades, conferindo-se prioridade na prestação de assistência médica internacional, distribuição e gestão de recursos, como água limpa e potável, alimentos e suprimentos médicos e ajuda financeira deve ser dada aos grupos mais vulneráveis e marginalizados da população (nesse ponto, articula-se com previsões similares dos comentários gerais nº 12 e 15). Além disso, dado que algumas doenças são facilmente transmissíveis para além das fronteiras de um Estado, a comunidade internacional tem uma responsabilidade coletiva para resolver este problema. Os Estados Partes economicamente desenvolvidos têm uma responsabilidade especial e interesse para ajudar os mais pobres Estados em desenvolvimento a este respeito.

Exemplo prático da implementação dessas obrigações extraterritoriais, nas suas modalidades de respeitar e proteger, pode ser vislumbrado na integração de valores não-comerciais ligados à promoção do direito humano à saúde na abordagem da Organização Mundial do Comércio - OMC, como ocorre no tocante à Declaração de 2001 sobre o acordo TRIPS (2001 *Doha Declaration on the Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights*) e a Saúde Pública (WTO, 2001). Segundo o pertinente regramento, permite-se que um Estado- membro da Organização possa se utilizar de licença compulsória de patentes, visando manufaturar medicamentos genéricos exclusivamente para exportação a países incapazes de produzi-los por si, mecanismo este já utilizado pelo Canadá em 2007 para exportar medicamentos antirretrovirais para tratamento do vírus HIV em Ruanda, país incapaz de manufaturar tais medicamentos (UNAIDS, 2015).

Fischer-Lescano e Teubner (2004, p. 1024-1034) promovem acurada análise da gênese dessa declaração, ressaltando, nas tratativas diplomáticas que conduziram a essa solução normativa, a relevância da Resolução 2001/33 da Comissão de Direitos Humanos da ONU sobre “Acesso à medicação no contexto de pandemias como a de HIV/AIDS”, a qual conclamou os Estados a facilitarem, dentro do possível, o acesso a medicamentos em outros países, a assegurarem que suas ações como membros de organizações internacionais levassem em conta o direito humano à saúde e que a aplicação de acordos internacionais servisse às políticas de saúde pública em outros países.

Segundo os autores, tal solução representou a inserção de uma limitação interna na

lógica econômica do regime próprio da OMC, através de um princípio de proteção à saúde, ou seja, uma compatibilização interna de racionalidades sistêmicas legalmente reformuladas. Esta compatibilização resultaria, portanto, no reconhecimento de obrigações extraterritoriais dos Estados (de respeitar e proteger) em relação ao usufruto de prestações de seguridade social, as quais implicam o dever de não embarçar e de impedir que se embarace o mercado de medicamentos em países em desenvolvimento.

Na mesma esteira desse influxo de valores ligados ao direito à saúde sobre outros regimes jurídicos especializados, notadamente o do comércio internacional, foi aprovada, no âmbito da 12ª Sessão do Conselho de Direitos Humanos da ONU em 2009, a Resolução nº A/HRC/12/L.23, conclamando novamente os Estados, em síntese, a tomarem medidas de modo a garantir que suas ações, como membros de organizações internacionais, levem em conta o direito de todos aos melhores padrões de saúde física e mental (reporta-se ainda às anteriores Resoluções da Comissão de Direitos Humanos da mesma Organização nº 2001/33 de 23/04/2001, nº 2002/31 e nº 2002/32 de 22/04/2002, nº 2003/28 de 22/04/2003, nº 2004/27 de 16/04/2004 e nº 2005/25 de 15/04/2005). Tal Resolução foi bem explícita ao destacar que a proteção da propriedade intelectual não deve criar barreiras ao comércio legítimo de medicamentos, pois os dispositivos de acordos comerciais correlatos devem ser interpretados e implementados de modo a garantir aos Estados Partes o direito de proteger a saúde pública, promovendo o acesso a medicamentos para todos que deles necessitam, considerado, portanto, tal acesso como direito humano inafastável.²³⁶

Por outro lado, tem-se amadurecido cada vez mais as possibilidades teóricas e os mecanismos práticos de implementação das referidas obrigações extraterritoriais na modalidade de satisfazer direitos de seguridade social (não apenas de facilitar mas também de prover financiamento para tanto), notadamente no âmbito de implementação do conteúdo essencial desse direito nos países com as populações mais vulneráveis do globo. Nesse

²³⁶ De acordo com os autores, nas origens da citada Resolução 2001/33 da antiga Comissão de Direitos Humanos da ONU está justamente o conflito estabelecido entre os interesses do Brasil e dos Estados Unidos perante a OMC em razão da aplicação do art. 68 da lei brasileira de patentes (Lei 9.279/96), que permitiu, p.ex., a produção de antirretrovirais genéricos no país destinados ao programa brasileiro de tratamento de HIV/AIDS, como política de saúde pública. O Brasil também capitaneou, com África do Sul, Índia e Egito, dentre outros Estados, a aprovação da mais recente Resolução nº A/HRC/12/L.23 do novel Conselho de Direitos Humanos da ONU, inserindo-se assim na dianteira do debate acerca do efeito irradiante de normas protetivas de direitos humanos sobre outros regimes jurídicos especializados. Na bibliografia nacional, um dos primeiros trabalhos a abordar a relação entre patentes e restrições ao direito à seguridade social é a tese de doutorado defendida em 2009 por Ana Paula Oriola de Raefray, sob orientação de Wagner Balera, perante a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, intitulada “O bem-estar social e o direito de patentes na seguridade social”, publicada pela Editora Conceito Editorial (RAEFFRAY, 2011).

particular, Almansa Pastor já havia renunciado a concretização dessas obrigações numa terceira vertente da internacionalização da seguridade social, por meio de um “fundo financeiro internacional de compensação” para suprir sistemas nacionais deficitários, embora ressaltando que, à época, seria uma mera esperança.²³⁷

O desenvolvimento de um patamar evolutivo da seguridade social em âmbito internacional com base na cooperação interestatal, começou a ganhar contornos mais concretos, embora de forma rudimentar, ao longo das primeiras décadas do século XXI, a partir do reconhecimento da imprescindibilidade de mecanismos de apoio técnico e financeiro internacional para suprir necessidades de recursos para garantir prestações mínimas de seguridade social às populações mais vulneráveis do globo.

No âmbito da OIT, o relatório de 2004 “Creating opportunities for all”, editado pela Comissão sobre a dimensão social da Globalização, ressaltou que, para muitos países em desenvolvimento, avançar no atingimento de metas de crescimento e desenvolvimento constitui um fardo pesado, que simplesmente não pode ser alcançado sem substancial suporte externo de recursos. Por isso, a necessidade urgente de mais recursos para o desenvolvimento passou a ocupar o topo da agenda internacional, conforme se extrai do Consenso de Monterrey de 2002. O citado relatório frisa que as estimativas disponíveis sugerem que, para todos os países atingirem os ODM em 2015, pelo menos US\$ 50 bilhões por ano seriam necessários em AOD adicional. Ainda que 75 doadores comprometeram-se em Monterrey, a aumentar o pertinente fluxo financeiro em US\$ 16 bilhões até 2006, isto ainda deixa mais de dois terços do total a ser cumprido, mesmo que todos os compromissos sejam efetivamente implementados.

Extrai-se desse relatório, em linhas gerais, que a cooperação financeira internacional deve centrar-se prioritariamente na implementação dos ODM nos países mais pobres da África Subsaariana, frisando-se políticas de educação e saúde, numa perspectiva deveras

²³⁷ Confira-se o exato teor da previsão: “*Pese a que esta última acepción de la seguridad social internacionalizada sería la más propia y la que más profusamente realizaría la solidaridad internacional, por hoy há de quedar em mera esperanza. Sin embargo, no está de más recordar iniciativas em pro de entidades supranacionales de seguridad social. El doctor Gros, desde Francia, propuso hace años crear un servicio internacional de seguridad social, com una caja de compensación financiea para equilibrar los déficit de países de menor desarrollo, a fin de raserar el nivel vital mínimo de la población mundial. Tales iniciativas concuerdan de plano com los postulados pontificios de la Encíclica << Populorum Progressio >>, em la que se proclama el derecho de todos los hombres al disfrute de los bienes humanos, sociales y económicos em desarrollo de la personalidad, y el deber de los países desarrollados de auxiliar a los que no alcanzan suficiente nivel de desarrollo*” (ALMANSA PASTOR, 1991, p. 78). Ideia similar foi desenvolvida por Josué de Castro, com alcance mais modesto e imediatamente factível, voltando-se simplesmente a garantir alimentos *in natūra* no combate emergencial à fome nos países em crise, sob o rótulo de “reserva internacional contra a fome”, a qual pode ser considerada precursora dos atuais modelos avançados de cooperação, como se comenta adiante.

minimalista. De acordo com o mesmo documento, a realização da meta de 0,7% para a AOD, em conjunto com o alívio da dívida, são as mais promissoras rotas imediatas para levantar novos recursos, nomeadamente para o objetivo prioritário de redução da pobreza, no qual os esforços devem ser concentrados (partindo-se dos ODM). Necessário portanto, diz o relatório, que recursos estejam disponíveis em uma escala maior para apoiar os países em seus esforços em busca do desenvolvimento, sendo válido cogitar acerca de um vasto leque de opções que gerem financiamento adicional e não substituam os compromissos atuais ou futuros, notadamente a cooperação fiscal internacional para apoiar a mobilização de recursos internos e a criação de tributos em nível global (a proposta mais conhecida, dentre várias, seria a tarifa “Tobin”, concebida para tributar fluxos de capital especulativo).

Note-se que a implementação dos ODM por meio de diversas políticas públicas envolverá, em grande parte, o oferecimento de prestações de seguridade social (p. ex., prestações assistenciais para garantir a segurança alimentar e serviços de saúde primária), uma vez que, como já aprofundado neste trabalho, trata-se do mecanismo mais viável para evitar e superar a destituição de recursos de subsistência. Nesse sentido, a *High-Level Task Force on the implementation of the right of development* do Conselho de Direitos Humanos da ONU reconhece que políticas de seguridade social constituem peça importantíssima de qualquer estratégia de tratamento para o fenômeno da pobreza no contexto de implementação do direito ao desenvolvimento, com o auxílio da cooperação internacional quando necessário²³⁸. Assim, a indispensabilidade da cooperação internacional para a implementação, em tempo razoável, de metas de desenvolvimento humano passou a ser destacada com maior ênfase pela OIT especificamente quanto à promoção do direito à seguridade social. Afinal, como já referido anteriormente, trata-se do núcleo mais denso dos DESC em termos de custos, o que ensejaria o maior grau de mobilização de recursos exógenos para sua garantia.

Assim, no Relatório sobre cobertura em seguridade social de 2010/2011 registra-se que a crise financeira global mais recente (2008) teria ajudado a comunidade internacional a chegar a um amplo consenso sobre a necessidade de investimentos na proteção social nos países de baixa renda. Cita, em apoio a essa afirmação, as palavras do Comitê de Ajuda ao Desenvolvimento da OCDE (2009), segundo as quais o apoio dos doadores para programas de

²³⁸ *Social safety nets correspond to the right to an adequate standard of living, including social security, as defined in the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights and an instrument of the International Labour Organization. In times of crisis and in chronic poverty, States must ensure, with the help of international cooperation when necessary, that everyone enjoys economic, social and cultural rights. Failure to do so would be detrimental to attaining the Goals and implementing the right to development. Although this conclusion was formulated by the task force in December 2004, it is even more relevant in the wake of the global financial crisis of 2008.* (UN, 2010a).

proteção social deve proporcionar assistência financeira adequada, previsível e a longo prazo, para ajudar os governos parceiros a estabelecerem programas de proteção social sensíveis ao gênero e criar as condições para os programas serem politicamente e financeiramente sustentáveis. Infere-se portanto, desse relatório, que deve ser fornecido esse apoio por meio de mecanismos de financiamento harmônicos e coordenados às estratégias nacionalmente definidas, atentando-se para a atual situação de contração do espaço fiscal e de declínio dos fluxos financeiros.

Na esteira da iniciativa sobre o PPS, apresentada no capítulo anterior, o relatório do Grupo Consultivo encarregado do tema frisou que a sua implementação tem como pressuposto a cooperação internacional, no concernente a certos países menos desenvolvidos, reforçando assim a associação da garantia imediata de um conteúdo mínimo do direito à seguridade social com o aporte de recursos externos. Conforme esse relatório, a abordagem do PPS obteve pleno apoio do G20, sendo que a declaração adotada pelos Ministros do Trabalho e do Emprego em 2011 recomenda o desenvolvimento dos pisos de proteção social definidos a nível nacional com vistas a alcançar um crescimento forte, sustentável e equilibrado e incentiva as organizações internacionais a coordenarem as suas ações de forma mais efetiva para ajudar os países a desenvolver os seus pisos sociais. Recomenda ainda que sejam asseguradas fontes efetivas de financiamento para a implementação dos pisos sociais determinados a nível nacional, através da solidariedade internacional, sendo que o Grupo de Trabalho do G20 para o Desenvolvimento inclui o PPS como a principal questão para a cooperação internacional com os países de baixa renda.

Reconhece o relatório que alguns países de baixa renda necessitam de apoio externo internacional para construir a proteção social e recomenda a intensificação da cooperação nesta área tanto “Norte-Sul” como “Sul-Sul”. Recomenda assim que países doadores forneçam apoio financeiro plurianual previsível para o fortalecimento de PPS decididos em nível nacional em países de baixa renda, no âmbito dos seus próprios quadros orçamentários e de acordo com as suas prioridades. Encoraja ainda as organizações regionais, tais como a União Africana, a Liga Árabe, a Associação das Nações do Sudeste Asiático, a Comunidade de Estados Independentes, a União Europeia e a Organização dos Estados Americanos, a se comprometerem com a cooperação internacional para promover o intercâmbio de conhecimentos e apoiar os países de baixa renda na implementação de Pisos desse tipo.

Sugere-se ali que doadores tradicionais, como os países-membros da OCDE, e doadores emergentes, como os BRIC (Brasil, Rússia, Índia e China), cheguem a acordo sobre os mecanismos de cooperação triangular que permitam a construção de sistemas de proteção

social em parceria com países de baixa renda. Tais mecanismos poderiam criar uma divisão de trabalho em que doadores tradicionais proporcionariam financiamento plurianual previsível através do apoio orçamentário direto para aumentar a viabilidade dos programas sociais, enquanto doadores emergentes continuariam a se concentrar no intercâmbio de conhecimentos e reforço de capacidades com base em suas próprias experiências de desenvolvimento. Aludido relatório acrescenta ainda que fóruns internacionais sobre cooperação para o desenvolvimento, assim como fóruns de alto nível sobre a eficácia da assistência internacional, poderiam servir como plataforma para acordos sobre tais mecanismos.

Extraí-se, do mesmo relatório, que essas recomendações implicariam o fornecimento, pelos países de alta renda, de fundos de ajuda ao desenvolvimento para despesas de proteção social, setoriais diretas no âmbito dos quadros orçamentais dos países de baixa renda, respeitando o caminho específico que cada país percorre para construir ou reforçar o seu PPS, através de suas próprias prioridades e liderança. Ressalta-se ali que, até o momento, no curto período durante o qual houve assistência internacional para tais esforços, o financiamento da ajuda para aludido piso tendeu a adotar uma abordagem de projeto, pontuada por iniciativas transitórias que não servem necessariamente às populações de uma forma sustentável a longo prazo. Menciona o exemplo da África Subsaariana, em que algumas novas iniciativas de proteção social são pilotos de pequena escala, muitas vezes totalmente financiadas e dirigidas por parceiros internacionais, com dimensões e capacidade de progressão limitadas a longo prazo. Reforça então que uma abordagem mais promissora seria a de ajuda internacional dirigida e focalizada no apoio orçamentário direto, reforço das capacidades dos funcionários nacionais para o desenvolvimento de políticas consistentes, mediante análises financeiras e fiscais e avaliações sobre o impacto da pobreza, definindo os pré-requisitos para a criação de um PPS sólido e sustentável apropriado para cada país.

O relatório ressalta que, conforme acordado pelos doadores da OCDE e seus países-parceiros na Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda e na Agenda de Acra para a Ação (2005-08), há também a necessidade de simplificar a arquitetura de ajuda internacional e coordenar a ajuda dos doadores, buscando evitar sobreposições e falta de coordenação nesse terreno, além de superar a fragmentação institucional através da harmonização e simplificação de procedimentos. Além disso, precisam coordenar o aumento das sinergias e reduzir a ampla diversidade dos seus respectivos programas e mecanismos de financiamento em vigor no mesmo país-parceiro, melhorando a sua divisão do trabalho, e respeitando a autonomia dos países beneficiários. Reiteram-se ali outras diretrizes similares às assentadas nas citadas

Declaração de Paris e Agenda de Acra, no sentido de que, para ser eficaz, a ajuda internacional ao desenvolvimento por países avançados deve financiar programas pertencentes ao destinatário; usar sistemas e processos do destinatário; ser integrada ao orçamento global e ao planejamento do destinatário, e prestar conta à população e ao parlamento do destinatário. Tal abordagem, favoreceria então a provisão de ajuda na forma de apoio orçamentário setorial em vez da abordagem tradicional de projeto.

Consta ainda, do dito relatório, que os doadores das economias emergentes têm um papel importante a desempenhar²³⁹, pois sua vantagem comparativa mais forte reside no fato de poderem partilhar suas experiências de desenvolvimento únicas e de transferência do seu conhecimento sobre a implementação de programas de proteção social. Por esta razão, a cooperação Sul-Sul sobre o PPS deve continuar e ser ampliada. Um bom exemplo disso teria sido o intercâmbio Sul-Sul OIT-PNUD, realizado em Genebra em novembro de 2010 e o estudo da OIT-PNUD sobre experiências bem-sucedidas em PPS²⁴⁰. Em ambos os casos, boas práticas e lições retiradas das experiências com o piso foram compartilhadas entre países de renda média com programas de proteção social bem-sucedidos, que têm papel potencialmente amplo e influente a desempenhar na ajuda aos países mais pobres através do reforço de capacidades.²⁴¹

Enfim, o relatório *“Social protection floors for social justice and a fair globalization”* produzido pelo corpo técnico da OIT (2011, p. 38) ressalta que a 100ª Conferência Internacional do trabalho inseriu em suas conclusões relativas à seguridade social de 2011

²³⁹ O relatório menciona, nesse ponto, posição de Herfkens, segundo a qual: *“O conceito de muitos programas de proteção social eficazes foi desenvolvido nos próprios países em desenvolvimento, pioneiros da nova geração de líderes do G20 – África do Sul, Brasil, China, Índia, Indonésia e México, e são, em muitos casos o produto de uma intensa cooperação Sul-Sul, tornando automática a apropriação de uma forma que nenhuma iniciativa liderada por doadores possivelmente pode proporcionar”*. Ressalta ainda que, *“pelo que se extrai de Hanlon, Barrientos e Hulme (2010), alguns veem o conceito de transferências monetárias como uma revolução genuinamente do Sul, em resposta aos esforços anteriores de ajuda pouco efetivos”* (HERFKENS, 2011, p. 18).

²⁴⁰ A publicação foi produzida em parceria entre a Unidade Especial de Cooperação Sul-Sul no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT), destacando dezoito estudos de caso sobre as políticas de proteção social de 15 países do Sul global. Ele é o primeiro a reunir exemplos de boas práticas de piso de proteção social para a aprendizagem Sul-Sul. O conhecimento, expertise e experiência que esses países ganharam em seus próprios esforços de estabelecer um PPS representam uma fonte valiosa para outros países interessados no planejamento, expansão, extensão ou reorientação os seus próprios sistemas. Os estudos de caso foram escritos por representantes de agências governamentais nacionais e locais, instituições científicas e profissionais nacionais como uma ferramenta de aprendizagem (UNITED NATIONS DEVELOPMENT..., 2011).

²⁴¹ Exemplifica esse intercâmbio de *expertise* com o caso do programa *Bolsa Mãe* de Timor Leste, que está sendo revisto em grande parte com base na experiência do Brasil com programas de transferências monetárias e de proteção social de longo prazo, facilitados pelo PNUD através do seu Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG) sediada em Brasília.

(item 18) que pode haver casos em que os recursos internos são insuficientes para estender o PPS para todos em um curto espaço de tempo, de modo que a cooperação internacional pode desempenhar um papel importante, no sentido de ajudar os Estados-membros a iniciarem o processo e construírem a base de recursos nacionais, com vista a assegurar mecanismos de financiamento sustentável. Na sequência, a R202 absorveu expressamente essa diretriz de cooperação para implementação do PPS em seu item 12: “National social protection floors should be financed by national resources. Members whose economic and fiscal capacities are insufficient to implement the guarantees may seek international cooperation and support that complement their own efforts.”

Neste ponto, observa-se novamente a nítida convergência entre o enfoque minimalista do direito à seguridade social (tal como sustentado pelo Comitê do PIDESC e pela OIT) e a concretização de obrigações extraterritoriais de cooperação na modalidade de satisfazer (facilitar e prover), a medida que estas se manifestam de modo mais claro quando se trata de garantir um patamar mínimo de usufruto desses direitos nos países em situação de maior atraso no seu desenvolvimento humano.

4.4 Mecanismos avançados de concretização de obrigações extraterritoriais para promoção do direito à seguridade social

Observa-se que, a despeito do crescente reconhecimento da necessidade de cooperação internacional para implementação de um piso básico de prestações de seguridade social, especialmente de cuidados de saúde, ainda não se avançou no direito internacional a ponto de se estabelecer algo como um “fundo de compensação” ou “resseguro” para dar suporte aos sistemas nacionais. Entretanto, existem diversas iniciativas tradicionais que envolvem o financiamento internacional de prestações de seguridade social em países mais vulneráveis, devendo-se lembrar, de início, as variadas modalidades de assistência humanitária em casos de desastres, que normalmente envolvem prestações assistenciais *in natūra*.

Os diversos programas mantidos pelo Banco Mundial também revelam outra faceta concretizada do dever de cooperação internacional para o desenvolvimento, notadamente por meio de acordos de financiamento firmados com os países receptores. Esses acordos devem respeitar as normas de Políticas operacionais e procedimentos do Banco, as quais contêm requisitos de elegibilidade, dentre os quais o de que o projeto financiado seja economicamente

justificável e contribua para a erradicação da pobreza, podendo envolver, dessa forma, o fornecimento de prestações de seguridade social (DANN, 2010, p. 85).

Por sua vez, o UNICEF tem como objetivo primordial na sua assistência aos programas de saúde do país o de promover a melhoria geral nos sistemas locais de saúde, especialmente na atenção primária à saúde. O apoio da UNICEF inclui ajudar os governos com estratégias técnicas e financeiras, fornecendo suprimentos e produtos essenciais de saúde, profissionais de saúde, formação e criação de redes entre as instituições-chave dentro de um país, como universidades, centros de pesquisa, ministérios, ONGs e o setor empresarial privado. O foco para a ampliação de pacotes integrados a nível da comunidade e das unidades de saúde, sob medida para a incidência de doenças específicas do país, serão os países com a maior carga de mortalidade infantil. Estes países são responsáveis por 94% de todas as mortes “sub-cinco” em todo o mundo. Dessa forma, algumas dessas iniciativas da UNICEF podem ser consideradas financiamento direto de prestações de seguridade social (HOW..., 2015).

Merecem destaque, nessa seara, os programas mantidos pela Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação - FAO (criada em 1945), inclusive por meio de fundos específicos, os quais além de financiar diversas modalidades de cooperação técnica internacional, abrangem distribuição de prestações *in natūra* para suprir carências alimentares. O Programa de Alimentação Mundial (criado em 1963), tem a missão, definida pela Assembleia Geral da ONU, muito precisamente, de eliminar a fome e a pobreza no mundo, respondendo às necessidades de urgência e apoiando o desenvolvimento econômico e social. O PAM deve visar particularmente a reduzir a taxa de mortalidade infantil, a melhorar a saúde das mulheres grávidas e a lutar contra as carências de micronutrientes Além da ajuda alimentar de urgência, o PAM garantiu, até 2009, refeições escolares a 22 milhões de crianças dos países mais pobres. Tornou-se ainda o pioneiro de um método de intervenção aplicado no seu programa *Food for Work*, segundo o qual as vítimas que têm condições de trabalhar são engajadas na reconstrução de estradas e pontes destruídas, na reparação de canais de irrigação, na recuperação de terras, na reconstrução de silos, no conserto de escolas e hospitais. Por seu trabalho, pais e mães de família são pagos com produtos, sendo que todas as obras do programa são decididas pelas próprias populações (ZIEGLER, 2012, p. 83-88, 149-151)²⁴².

²⁴² Jean Ziegler (Primeiro relator da ONU para o direito à alimentação adequada) destaca o Programa de Alimentação Mundial – PAM e a própria FAO como grandes e belos legados de Josué Apolônio de Castro, cujo trabalho também inspirou o lançamento da Primeira Campanha Mundial contra a Fome, capitaneada pela ONU (1946). Médico brasileiro, autor de *Geografia da fome* (1946) e *Geopolítica da fome* (1951), obras com profunda influência no pensamento humanista contemporâneo, Castro foi indicado três vezes ao Prêmio Nobel: uma para o Nobel de Medicina, duas para o Nobel da Paz. Em plena Guerra Fria, recebeu, em Washington, o Prêmio Roosevelt da Academia Americana de Ciências Políticas e, em Moscou, o Prêmio Internacional da Paz. Em 1957,

Os Estados Unidos fornecem cerca de 60% das contribuições ao PAM, sendo que, durante décadas, as contribuições norte-americanas foram sobretudo *in natūra*, pois os Estados Unidos doavam seus enormes excedentes agrícolas ao PAM. Hoje, porém, os tempos mudaram, e os excedentes norte-americanos reduziram-se muito rapidamente, especialmente em função da produção em larguíssima escala de agro carburantes, atividade sustentada por bilhões de dólares de subsídios públicos. Assim, desde 2005, as referidas contribuições em espécie, oferecidas pelo governo de Washington ao PAM reduziram-se em cerca de 80%. Mas os Estados Unidos continuam sendo, de longe, o primeiro contribuinte do PAM em termos monetários. A contribuição europeia é mais reduzida: em 2006, a Grã-Bretanha ofereceu 835 milhões de dólares; a Alemanha, 340 milhões; enquanto a França ofereceu apenas 67 milhões de dólares em 2005 e 82 milhões em 2006. Para diminuir ao máximo os custos de transporte, mas também para não penalizar os produtores do Sul, o PAM se empenha em comprar alimentos nas regiões mais próximas das catástrofes. Em 2009-2010, a ajuda beneficiou prioritariamente três populações específicas: as vítimas das inundações no Paquistão, da seca no Sahel e do terremoto do Haiti. Os alimentos foram comprados, em sua maioria, na Etiópia, no Vietnã e na Guatemala. Também em 2010, milhares de toneladas de milho, arroz, trigo e alimentos especiais para crianças de menos de dois anos e mulheres grávidas e lactentes foram compradas na Argentina, no México e na Tailândia, mas igualmente na Europa (especialmente a alimentação terapêutica a ser administrada por via intravenosa) (ZIEGLER, 2012, p. 149-151).²⁴³

A despeito da eventual relevância desses e de outros programas (globais e regionais) em apoio aos sistemas locais de seguridade social²⁴⁴, foram selecionados para análise mais

recebeu a Grande Medalha da Cidade de Paris, a mesma concedida antes a Pasteur e a Einstein. Foi integrante do pequeno grupo de especialistas encarregados pela Assembleia Geral das Nações Unidas de preparar a criação da FAO, ocorrida em 1945, e depois delegado do Brasil à Conferência da nova Organização em Genebra, em 1947, além de membro do seu Conselho Consultivo Permanente no mesmo ano e, enfim, presidente do seu Conselho Executivo entre 1952 e 1955 (ZIEGLER, 2012, p. 91 e 108). Em mensagem dedicada às comemorações do centenário do autor, o então Diretor-Geral da FAO Jacques Diouf, destacou que, de muitas maneiras, Josué de Castro era um homem à frente do seu tempo e suas ideias e propostas continuam atuais e relevantes hoje, com destaque para a criação de uma “reserva internacional contra a fome” junto à FAO. Embora esse fundo proposto na década de 50 não exista hoje, outros instrumentos que se assemelham estão em funcionamento. Josué de Castro também propôs a criação de uma campanha internacional contra a fome e teve grande participação na sua implementação atuando como Presidente do seu Comitê Intergovernamental (MENSAGEM..., 2015).

²⁴³ No Brasil, a recente Lei 12.429/2011 autorizou a União a doar estoques de alimentos, por intermédio do Programa Mundial de Alimentos das Nações Unidas, a diversos países da América Latina e da África, além da República Democrática Popular da Coreia, autorizando ainda doações de estoques remanescentes a outros países atingidos por eventos socionaturais adversos ou em situação de insegurança alimentar aguda, desde que não se comprometa o atendimento às populações vitimadas por eventos similares no território nacional.

²⁴⁴ Outros fundos podem financiar políticas de seguridade social tangencialmente, mas não se focam de modo específico e sistemático nestas. Um dos exemplos mais recentes desse tipo de iniciativa é o “United Nations

detida neste capítulo aqueles que se mostram os mais arrojados, sistemáticos e eficazes na tarefa de suprir especificamente sistemas locais de seguridade social. Todos são iniciativas surgidas já neste século com promissores resultados em termos de resgate de indivíduos de situações de extrema vulnerabilidade e de possibilidade de ampliação e replicação em larga escala. Consubstanciam aparentes precursores do que seria o “fundo de compensação” internacional para implementação de medidas emergenciais e seguridade social acima mencionado.

Desde a Conferência de Monterrey de 2002, tem sido destacada a ideia da criação de mecanismos inovadores para financiamento de políticas de cooperação internacional para o desenvolvimento (Parágrafo 44: *We recognise the value of exploring innovative sources of finance provided that those sources do not unduly burden developing countries*), sendo que, desde então, diversas manifestações no âmbito da comunidade internacional têm reafirmado essa diretriz. Consta-se que, dentre as variadas iniciativas de cooperação internacional para implementação de direitos econômicos e sociais, os novos mecanismos apresentados a seguir (GAVI, GFATM, UNITAID e *Global Social Trust*), envolvem considerável aporte de recursos financeiros dos países provedores e, em seu conjunto, revelam certas características que sugerem serem eles um caminho viável que surge no ordenamento jurídico internacional para concretização do dever jurídico coletivo de cooperação em favor da implementação de DESC, conforme configuração teórica acima desenvolvida. Seriam elas:

a) **Ênfase em técnicas de financiamento estáveis e coordenadas:** Percebe-se que o conjunto dessas iniciativas aponta uma crescente preocupação em garantir a estabilidade do financiamento para os respectivos projetos, podendo-se identificar uma escala de compromissos cada vez mais duradouros dos países provedores por meio dos instrumentos agregados a cada um desses mecanismos: doações privadas e públicas assistemáticas, conferências periódicas de refinanciamento, *swap* da dívida externa, renda permanente atrelada a produtos financeiros, emissão de títulos no mercado internacional, tributação internacionalizada e mesmo o “pool de patentes”.

b) **Associação com políticas de seguridade social, notadamente de saúde pública:** Corroboram a constatação já exposta neste trabalho, de que, dada a escassez de recursos disponibilizados para difusão de um piso mínimo global de bem-estar social, as

Trust Fund for Human Security”, que incorporou a proteção social ao conceito de segurança humana (na esteira das conclusões adotadas pela *Commission on Human Security* da ONU em 2003, financiando também projetos que contemplam eventualmente prestações de seguridade social (UNITED NATIONS TRUST..., 2014). Vale lembrar ainda que a própria OMS pode financiar diretamente prestações de seguridade social, como p. ex. em resposta emergencial a crises sanitárias, bem como em outras circunstâncias específicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION PROGRAMME..., 2015).

políticas básicas de saúde pública seriam prioritárias para investimentos, por terem efeitos mais rápidos, amplos e certos no resgate do bem-estar geral, embora envolvam elevados custos para países em desenvolvimento. Dessa forma, referidos mecanismos voltam-se à imunização, combate a grandes epidemias e ao fornecimento de medicamentos a menor custo, surgindo ainda a possibilidade concreta de alcançarem outros tipos de prestações de seguridade social.

c) **Visão integrada e estratégica das políticas de cooperação:** Enfocam, em geral, a medição e avaliação de resultados de modo sistemático, em parceria com os governos locais e mesmo com entidades privadas, podendo inclusive associar-se entre si para incrementar a escala de suas ações. Superam, portanto, modelos anteriores de projetos implementados de modo compartimentado e sem continuidade, apontando uma perspectiva de replicação de esforços nos países receptores, para que estes se tornem, paulatinamente, autossuficientes na realização de suas próprias políticas.

d) **Estruturação formal eclética:** Observa-se que assumem variadas formatações jurídicas, como sejam estatutos delineados conforme o regramento interno do país-sede pertinente a organizações sem fins lucrativos e, numa iniciativa “*sui generis*”, um acordo de sede com organização internacional, associado a um memorando de entendimento entre Estados fundadores. Nota-se, outrossim, que os respectivos conselhos diretivos são integrados, em regra, por representantes de Estados-Membros e também de entidades privadas. Pode-se vislumbrar, nessa diversidade um possível embrião de novos instrumentos internacionais dotados de maior dinamismo para desempenharem as tarefas de cooperação em tela, afastando-se um tanto dos rígidos e tradicionais arranjos interestatais do clássico direito das organizações internacionais.²⁴⁵

Na Declaração de Doha de 2008 (UN, 2008c), os países signatários reconheceram os progressos consideráveis realizados após a Conferência de Monterrey, em relação a fontes inovadoras de financiamento para a cooperação internacional. Reconheceram ainda que uma série de iniciativas de Grupo Técnico criado pela Iniciativa Ação Global contra a Fome, a Miséria e do Grupo Piloto sobre a arrecadação solidária dirigida a um Fundo de Desenvolvimento tornaram-se uma realidade, ou estão em um estágio avançado no sentido da implementação. Estes incluem, entre outros, a “International Finance Facility for Imunization”

²⁴⁵ Vale lembrar, nesse ponto, como exemplo de inovação institucional para viabilizar atividades de cooperação internacional, o Comitê Internacional da Cruz Vermelha – CICV, que se trata de uma organização não-governamental bastante *sui generis*, pois adquiriu, na convenção de 1864, personalidade jurídica internacional distinta daquelas dos Estados, propondo-se a prestar assistência em conflitos armados internacionais, conflitos armados não-internacionais e catástrofes naturais (MACEDO, 2005, p. 115-117).

- IFFIm; os compromissos antecipados de mercado e as taxas de solidariedade sobre bilhetes aéreos, que financiam programas de saúde em vários países em desenvolvimento, incluindo o mecanismo internacional de compra de medicamentos UNITAID para ajudar a combater o HIV/AIDS, tuberculose e malária. No mesmo documento, encoraja-se o incremento dessas fontes inovadoras de financiamento, as quais devem complementar e não ser um substituto para as fontes tradicionais, e devem ser suportadas em conformidade com as prioridades dos países em desenvolvimento e não sobrecarregá-los indevidamente. Firma-se ali, enfim, um apelo à comunidade internacional para que considere o fortalecimento das iniciativas atuais e explore novas propostas, embora reconhecendo a sua natureza voluntária e complementar.

O mais recente relatório do Secretário-Geral da ONU para a Assembleia Geral da Organização sobre a implementação do Consenso de Monterrey e da Declaração de Doha (UN, 2014) também destaca como exemplo positivo o esforço da UNITAID, a despeito de sua ainda pequena escala. De acordo com tal relatório, existem onze países da zona do euro que estariam atualmente tentando viabilizar um tributo sobre transações financeiras a partir de 2016, sendo que, no geral, há uma série de propostas tecnicamente viáveis com potencial de gerar receitas significativas. Estima-se que cerca de US\$ 400 a 450 bilhões por ano poderiam ser obtidos através de uma combinação de novos mecanismos²⁴⁶.

A seguir, descreve-se o desenho geral dessas iniciativas inovadoras, atentando-se para uma sequência evolutiva entre elas, a partir da qual será possível confirmar a descrição teórica acima desenvolvida, no que se refere à cooperação internacional para financiamento de prestações de seguridade social nos países mais vulneráveis do globo.

4.4.1 Global alliance for vaccines and immunization (GAVI)²⁴⁷

As origens da “GAVI Alliance” remontam ao “Programa Estendido de Vacinação

²⁴⁶ Esse tema foi destaque no primeiro discurso de abertura que Luiz Inácio Lula da Silva pronunciou como Presidente do Brasil na 58ª Assembleia Geral da ONU em 2003, sendo que o mesmo compromisso foi reiterado pela presidente Dilma Sana Roussef ao se tornar a primeira mulher a abrir uma Assembleia Geral da ONU (66ª) em 2011, afirmando que os brasileiros estão “*aptos a prestar também uma contribuição solidária aos países-irmãos do mundo em desenvolvimento, em matéria de segurança alimentar, tecnologia agrícola, geração de energia limpa e renovável e no combate à pobreza e à fome* (ROUSSEF, 2011)”

²⁴⁷ Neste tópico, prevalecem essencialmente informações compiladas e reproduzidas a partir do sítio oficial mantido na *internet* em nome da GAVI (GAVI..., 2015), ressalvadas eventuais indicações de referências específicas.

(PAV), lançado pela OMS em 1974, para entregar vacinas básicas aos países em desenvolvimento, uma vez que as taxas de imunização globais mal registravam cinco por cento. Em 1990, graças a OMS e a campanha Universal pela imunização da Infância da UNICEF, um notável percentual de 80% das crianças do mundo estava sendo imunizado com as seis vacinas prioritárias: tuberculose, difteria, tétano, coqueluche, sarampo e poliomielite. No entanto, na década de 1990, este progresso estancou, pois a vacinação infantil foi ultrapassada por outras prioridades dos doadores internacionais. Dessa forma, os países em desenvolvimento passaram a lutar para manter campanhas de vacinação, enquanto as empresas farmacêuticas não tinham incentivos para investir no fornecimento de vacinas para as regiões mais pobres do mundo.

Até o início do novo milênio, as crianças nascidas em países industrializados estavam recebendo uma média de 11-12 vacinas; enquanto seus pares de países pobres poderiam contar com metade desse número. Assim, quase 30 milhões de crianças nos países em desenvolvimento não foram totalmente imunizadas. Novas vacinas mais caras rotineiramente oferecidas às crianças pequenas no mundo rico - como o *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) vacinas contra a hepatite B (HepB) e - estavam chegando praticamente a nenhuma das crianças mais pobres do mundo. Com sérias questões sendo levantadas sobre o futuro dos esforços de vacinação, o presidente do Banco Mundial James Wolfensohn convocou uma cimeira da OMS, UNICEF, acadêmicos, ministros da saúde, agências internacionais e da indústria farmacêutica na Março de 1998. Discutiu-se ali como começar a receber vacinas para as crianças que mais necessitavam. Seis meses depois, Bill e Melinda Gates promoveram um evento em que desafiaram cientistas a apresentarem propostas para "soluções inovadoras", visando superar as barreiras que impedem milhões de crianças de receberem as vacinas básicas. Em março de 1999, uma segunda cimeira em Bellagio, no norte da Itália, trouxe a resposta para o desafio de Gates: em vez de estabelecer uma nova organização internacional, os maiores operadores existentes no âmbito da imunização mundial - as principais agências das Nações Unidas, líderes da indústria de vacinas, representantes de agências de ajuda bilaterais e grandes fundações - concordaram em trabalhar juntos através de uma nova parceria: a Aliança Global para vacinas e Imunização (*Gavi Alliance*). E em novembro de 1999, a Fundação Gates prometeu aportar US\$ 750 milhões em cinco anos para a Gavi. Dois meses depois, em janeiro de 2000, a Gavi foi formalmente lançada no Fórum Econômico Mundial, em Davos, na Suíça.

Com efeito, com o auxílio da oferta da Fundação Gates para um período de cinco anos, a Aliança Global para Vacinas e Imunização (Gavi) foi criada como uma parceria público-

privada internacionalizada única, visando reunir o melhor que as principais agências da ONU, governos, indústria de vacinas, setor privado e sociedade civil global tinham a oferecer, a fim de melhorar a cobertura vacinal das crianças em países pobres e para acelerar o acesso a novas vacinas. Este modelo foi projetado para aproveitar não apenas recursos financeiros, mas também experiência, objetivando tornar as vacinas mais acessíveis, disponíveis e sua obtenção mais sustentável, trabalhando em direção a um ponto em que os países em desenvolvimento possam custear tais insumos por eles mesmos. Trata-se de um modelo de desenvolvimento do século XXI para um novo milênio, o qual já atingiu, em 2014, 440 milhões de crianças desde a sua criação e já impediu seis milhões de mortes no processo. A perspectiva da Gavi é agregar ainda um adicional de 300 milhões de crianças entre 2016 e 2020, impedindo mais 5-6 milhões de mortes.

A escolha da imunização como foco dessa iniciativa pioneira em saúde pública internacional justifica-se por seu maior impacto como política sistemática em larga escala. Com efeito, a imunização é adequada à utilização de fundos gerados pelo mecanismo de financiamento internacional porque: a) é uma intervenção essencial de alto rendimento que é parte integrante do sistema de saúde pública; b) tem o potencial para salvar milhões de vidas das crianças através de uma substancial elevação em taxas de cobertura; c) pode usar recursos para afetar as forças do mercado de vacinas; d) podem ser ampliados de forma rápida, mesmo em locais com poucos recursos; e) é um primeiro (e, às vezes, único) ponto-chave de contato para as mães e as crianças com os sistemas de saúde, e pode ser usado para permitir outras intervenções, como a distribuição de vitamina A e mosquiteiros tratados com inseticidas; f) pode canalizar fundos através de um sistema eficaz já existente (WHY..., 2015).

A GAVI foi constituída como uma Fundação Suíça com o estatuto de instituição internacional na Suíça e *status* de instituição caritativa de utilidade pública nos Estados Unidos. Nos Estados Unidos, é reconhecida como uma equivalente estrangeira de uma instituição de caridade pública sob a seção 501 (c) (3) do “Internal Revenue Code” americano. Este estatuto de utilidade pública isenta a Gavi do imposto de renda federal e de tributos estaduais. Além disso, permite que fundações privadas (por exemplo, a Fundação Gates) contribuam para a Gavi, sem ter que se comprometer com a responsabilidade de supervisão para garantir que os fundos sejam utilizados para fins de caridade, o que envolveria extensos relatórios e trabalho jurídico. De fato, a maioria das fundações privadas, portanto, exigem que as organizações beneficiárias tenham *status* de entidade caritativa sob o referido art. 501 (c) (3), dado o encargo administrativo de fazer contribuições para organizações sem esse status.

A composição inicial do Conselho diretivo da GAVI é de dezoito membros, de acordo

com a seguinte repartição: a) um representante da OMS; b) um representante da UNICEF; c) um representante do Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (o "Banco Mundial"); d) um representante da Fundação Bill & Melinda Gates; e) cinco lugares para representantes dos governos dos países em desenvolvimento; f) cinco lugares para representantes dos governos dos países doadores; g) um representante dos países industrializados indústria de vacinas; h) um representante da indústria de vacinas aos países em desenvolvimento; i) um representante da sociedade civil; e j) um representante de institutos de saúde/investigação técnica.

A GAVI também está associada a duas outras organizações paralelas: A “Campanha Gavi” se concentra exclusivamente em captação de recursos do setor privado para apoiar programas de imunização. Indivíduos e empresas nos Estados Unidos não recebem deduções fiscais para as contribuições feitas a organizações de caridade estrangeiras. No entanto, as contribuições para os programas da GAVI são dedutíveis de impostos do setor privado naquele país, pois a “Campanha Gavi” foi organizada ali como uma corporação sem fins lucrativos, sob as leis do Estado de Washington, com o *status* de organização de caridade, conforme aludido art. 501 (c) (3).

Por sua vez, o Mecanismo de Financiamento Internacional para a Imunização (IFFIm) é uma iniciativa de financiamento internacional para o desenvolvimento, que contribui para elevar o nível de captação de recursos nos mercados de capitais internacionais em apoio a programas da GAVI. A IFFIm foi incorporada como uma entidade privada na Inglaterra e no País de Gales e está registrada junto à “Charity Commission” do Reino Unido, como uma instituição de caridade, tendo a GAVI como seu único membro.

A proposta desse mecanismo financeiro internacional para fornecer fundos adicionais significativos destinados à assistência imediata ao desenvolvimento foi lançada pelo governo do Reino Unido em 2003, inspirando-se no compromisso de todos os membros da ONU com os objetivos de desenvolvimento do milênio até 2015. Em 2004, Reino Unido e França fizeram da IFF uma realidade, anunciando seu compromisso de lançar um projeto-piloto em menor escala para o setor de imunização. Já em 2005, Reino Unido, França, Itália, Espanha e Suécia comprometeram quase US\$ 4 bilhões para apoiar e ampliar o trabalho da Gavi através do lançamento da IFFIm (no mesmo ano, a Noruega se junta ao grupo). Estima-se que esta abordagem inovadora de antecipação de recursos sirva para evitar a morte de mais de cinco milhões de crianças de doenças imunopreveníveis. Enfim, em 2006, a IFFIm emitiu os seus títulos inaugurais, levantando US\$ 1 bilhão junto a investidores institucionais e acelerou a disponibilidade de fundos a serem utilizados para programas da GAVI, de modo a imunizar

mais de 500 milhões de crianças contra doenças evitáveis por vacinação antes de 2015 (ORIGINS..., 2015).

A IFFIm usa compromissos de longo prazo dos governos doadores para vender títulos no mercado de capitais, gerando grandes volumes de fundos imediatamente disponíveis para programas da GAVI. Foi a primeira entidade de auxílio financeiro na história a atrair compromissos juridicamente vinculativos de até 20(vinte) anos de provedores e oferece a previsibilidade que os países em desenvolvimento precisam para tomar decisões orçamentárias e fazerem seu planejamento de longo prazo sobre os programas de imunização (US\$ 6,3 bilhões em contribuições de doadores, ao longo de mais de 20 anos, dos governos do Reino Unido, França, Itália, Noruega, Austrália, Espanha, Países Baixos, Suécia e África do Sul). Dessa forma, quase duplicou o financiamento da GAVI para programas de imunização. Estes compromissos de longo prazo fundamentam a emissão de títulos em vários mercados - de Londres 2006 a Tóquio, em 2010, - e revelaram-se extremamente populares entre os investidores institucionais e individuais que querem um retorno baseado no mercado e uma oportunidade de investimento ético. Com o Banco Mundial como seu gerente de tesouraria, a IFFIm arrecadou mais de US\$ 4,5 bilhões até o momento, demonstrando o poder de antecipação da disponibilidade dos fundos comprometidos.

4.4.2 Global Fund for fighting Tuberculosis, Malária e Aids (GFATM) ²⁴⁸

A ideia de um fundo global para combater determinadas doenças foi inicialmente discutida em uma reunião de cúpula do G8 em Okinawa, no Japão, em 2000, mas o compromisso real começou a se aglutinar na Cimeira da União Africana em abril de 2001, continuou na Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas, em junho do mesmo ano, e foi finalmente aprovado pelo G8 em sua cúpula em Gênova no mês de julho seguinte. Desde então, passou a atuar um Grupo de Trabalho Transitório (GTT) para a criação do Fundo, composto por cerca de quarenta representantes dos países em desenvolvimento, países doadores, ONGs, setor privado e do sistema das Nações Unidas. Durante a segunda metade do ano, o grupo desenvolveu diretrizes básicas para o funcionamento do Fundo, incluindo o seu

²⁴⁸ Neste tópico, prevalecem essencialmente informações compiladas e reproduzidas a partir do sítio oficial mantido na *internet* em nome do GFTAM (THE GLOBAL..., 2015), ressalvadas eventuais indicações de referências específicas.

estatuto jurídico, estrutura de gestão, sistemas financeiros e os critérios gerais de elegibilidade.

O grupo reuniu-se três vezes - em outubro, novembro e dezembro de 2001, além disso realizou consultas regionais na África, Ásia, América Latina e Europa Oriental, bem como consultas temáticas com ONGs/sociedade civil, o setor privado, e academia. No final de 2001, os membros de cada um dos segmentos participantes do Fundo - incluindo os países doadores, os países em desenvolvimento, ONGs e do setor privado - selecionaram representantes para o respectivo Conselho de Administração. Na sua primeira reunião, em Janeiro de 2002, esse Conselho analisou as recomendações do grupo e aprovou um “documento quadro” que fez o Fundo oficialmente operacional. De acordo com esse documento, o propósito do fundo é atrair, gerenciar e desembolsar recursos adicionais através de uma nova parceria público-privada que contribuirá de forma sustentável e significativa para a redução de infecções, doenças e morte, diminuindo assim o impacto causado pelo HIV/AIDS, tuberculose (TB) e a malária em países necessitados, e contribuindo para a redução da pobreza, como parte dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (THE GLOBAL FUND. THE..., 2015).

Conforme Seção 4 (E, F, G) do seu documento quadro, o Fundo Global fornecerá subsídios para programas públicos, privados e não-governamentais, respeitando os processos de formulação no nível nacional e mediante implementação público-privada, em apoio a intervenções tecnicamente sólidas e rentáveis, para a prevenção, tratamento, cuidados e apoio dos infectados e diretamente afetados. Sem vinculativo do Conselho ou com indicação das prioridades, o tipo de atividades que poderiam ser apoiadas, por exemplo, são: aumento do acesso aos serviços de saúde; fornecimento de produtos para a saúde, incluindo medicamentos críticos; formação de pessoal e agentes comunitários de saúde; mudança de comportamento e de divulgação; e programas baseados nas comunidades, incluindo cuidados para os doentes e órfãos. Assim, apoiará programas que: a) Atendam às três doenças de forma que contribuam para o reforço dos sistemas de saúde nacionais; b) Estimulem e sejam parte integrante de parcerias nos países beneficiários, envolvendo governo e sociedade civil. Deve disponibilizar também recursos para a compra de matérias-primas adequadas para prevenir e tratar as três doenças, e fornecer o suporte relacionado para o reforço dos sistemas de gestão de commodities abrangentes a nível nacional, como um componente dos programas tecnicamente sólidos e revisados.

O respectivo estatuto (arts. 1º), aduz que o GFATM - Global Fund for fighting Aids, Tuberculosis e Malária (ou "Fundo Global") é uma instituição de financiamento internacional com múltiplos apoiadores, constituída como uma fundação sem fins lucrativos de acordo com as leis da Suíça (tem sede no cantão de Genebra) e reconhecida como uma organização

internacional por vários governos nacionais. O Fundo Global é regido pelo referido Estatuto e pelas disposições aplicáveis do direito suíço, está registrado no "Registre du Commerce", em Genebra, e opera sob a supervisão do Conselho de Administração Federal de Fundações (a "Autoridade de Supervisão"). (THE GLOBAL FUND. BY..., 2015)

Ainda de acordo com o mesmo estatuto, o Conselho diretivo é composto por vinte membros votantes e oito membros sem direito a voto. Cada membro votante terá direito a um voto. Os membros votantes do Conselho serão: a) Sete representantes de países em desenvolvimento, b) um representante com base em cada uma das seis regiões delimitadas pela OMS; c) um representante da África; d) Oito representantes de doadores; e) Cinco representantes da sociedade civil e do setor privado (um representante de uma organização não-governamental ("ONG") de um país em desenvolvimento; f) um representante de uma ONG de um país desenvolvido; g) um representante do setor privado; h) um representante de uma fundação privada; i) um representante de uma ONG, que seja uma pessoa que vive com HIV/AIDS ou de uma comunidade atingida pela tuberculose ou malária. Os oito membros "ex-officio" sem direito a voto do Conselho de Administração serão: a) O Presidente do Conselho; b) O Vice-Presidente do Conselho; c) um representante da OMS; d) um representante do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS ("UNAIDS"); e) um representante dos parceiros eleitos; f) Um representante do administrador do Fundo Global; g) Um cidadão suíço com domicílio na Suíça autorizado a agir em nome do Fundo Global para o que é exigido por lei suíça; h) O diretor executivo do Fundo Global (THE GLOBAL FUND. BY..., 2015).

O GFATM emprega o conceito de conferências periódicas de refinanciamento, em que os países provedores apreciam indicadores gerenciais e se comprometem com novos aportes contínuos, em ciclos de três anos. A Quarta rodada de refinanciamento do fundo ocorreu em 2013 e vai garantir financiamento para programas globais apoiados pelo Fundo em mais de 140 países para o período 2014-2016. Ao longo daquele ano, uma série de reuniões foi realizada para os doadores considerarem as necessidades de financiamento, as últimas informações sobre a luta contra a AIDS, Tuberculose e Malária, e o potencial de contribuições financeiras para os próximos três anos. A correspondente conferência de doadores foi convocada em dezembro de 2013, sob organização do governo dos Estados Unidos em Washington, DC.

Até agora, cerca de 95% de apoio financeiro para o Fundo Global veio de governos doadores; e os restantes 5% por cento a partir de fundações privadas, doadores corporativos e particulares. Mais de 50 países, até hoje, contribuiram com recursos significativos para apoiar

o trabalho do Fundo Global. O citado mecanismo de refinanciamento foi estabelecido pelo Conselho em Outubro de 2003, em vez de depender de contribuições pontuais como havia sido feito até então. A instituição de um ciclo financeiro plurianual permite uma maior previsibilidade e permite que tanto o Fundo Global e os países de execução estabeleçam planos de longo prazo para combater as três doenças. Na quarta rodada de refinanciamento do fundo, deflagrada em dezembro de 2013, obteve compromissos dos doadores de US\$ 12,0 bilhões para os próximos três anos, a maior quantia já empenhada na luta contra a AIDS, tuberculose e malária. Esses compromissos representam um aumento de 30% sobre os 9,2 bilhões dólares em compromissos garantidos em 2010 para o período 2011-2013.²⁴⁹

Os programas mantidos pelo Fundo Global são alimentados por investimentos iniciais baseados nas qualidades de sua proposta, mas, para que continuem a receber subsequentes aportes de recursos, devem demonstrar efetivos resultados práticos em face de alvos de performance pré-definidos. Estes objetivos são indicados pelo país receptor para aprovação pelo Fundo, de modo a garantir que sejam apropriados a realidade local. Dessa forma, os doadores podem enxergar de modo claro a conversão de seus investimentos em resultados palpáveis. Seguindo essa diretriz, o Fundo já atingiu a marca de 3,2 milhões de pessoas recebendo tratamento antirretroviral, 8.2 milhões de novos casos de tuberculose detectados e tratados e 190 milhões de redes de proteção contra o transmissor da malária distribuídas para proteger as famílias da transmissão, medidas com óbvios e extraordinários impactos nos índices de bem-estar social dos países beneficiários, ainda tragicamente assolados pelas três doenças.

O Fundo prossegue em busca de mecanismos inovadores que permitam o crescimento e diversificação do suporte financeiro, além do modelo de conferências de refinanciamento, como, por exemplo, o mecanismo denominado “Debt2Health”, oportunidade de parceria entre países credores e países devedores, de modo que os primeiros renunciem ao recebimento de valores referentes ao serviço da dívida externa sob a condição de que os recursos correspondentes sejam investidos em saúde pública por meio do Fundo Global. Essa iniciativa direciona esses recursos nacionais oriundos do alívio da dívida para necessidades urgentes de saúde pública na luta contra o HIV/AIDS, tuberculose e malária.²⁵⁰

²⁴⁹ Mark Dybul, Diretor-executivo do Fundo Global, disse, em declarações que fecharam a pertinente conferência: “*The 21st Century ideals that led to the founding of the Global Fund are now stronger than ever: partnership, shared responsibility, and mutual accountability. In many ways, this is a replenishment of hope. It is a lifting up of the human spirit.*” (GLOBAL FUND..., 2015).

²⁵⁰ Trata-se de uma aplicação mais focalizada da mesma ideia subjacente à *Heavily Indebted Poor Countries (HIPC) Initiative* deflagrada pelo Banco Mundial e pelo Fundo Monetário Internacional desde 1996, a qual estabelece uma correlação entre alívio da dívida externa e estratégias nacionais de redução da pobreza (WORLD

Com base num estudo de viabilidade, que mostrou que a conversão da dívida tem o potencial de gerar centenas de milhões de dólares, o Conselho do Fundo Global aprovou uma fase piloto de dois anos para implementação do "Debt2Health" desde 2007. De acordo com essa sistemática, o Fundo Global identifica e negocia oportunidades de conversão da dívida e, em seguida, facilita o acordo tripartite entre os credores, o país beneficiário, bem como o próprio Fundo. Sob um acordo "Debt2Health", credores renunciam a uma parte dos seus créditos com a condição de que o país beneficiário invista um valor acordado em saúde através de um programa aprovado pelo Fundo. Este pagamento de contrapartida é feito para o Fundo Global, sob a forma de dinheiro ou de um documento de crédito. Em troca, o credor cancela o montante da dívida, conforme especificado no acordo, e o Fundo Global, em seguida, desembolsa os recursos de contrapartida através dos mesmos mecanismos e nos mesmos princípios de outros recursos que gerencia.

Pela primeira vez, a conversão (*swap*) da dívida está sendo realizada através de acordos trilaterais que envolvem a organização multilateral, reforçando assim a harmonização da ajuda e implementação da Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda. Através dos pagamentos de contrapartida do país beneficiário este se torna um doador para o Fundo Global. Isso fortalece a apropriação e participação local. A Alemanha foi o primeiro credor a se juntar à iniciativa "Debt2Health" com um compromisso de €200 milhões para 2008-2010. Foi assinado o primeiro Acordo desse tipo entre a Alemanha, Indonésia e o Fundo Global para a conversão de € 50 milhões (US\$ 72600000), que serão utilizados para salvar vidas mediante investimentos urgentes em intervenções de saúde pública na Indonésia. Em 2008, foi assinado um segundo acordo similar, pelo qual a Alemanha cancelaria 40 milhões de euros de dívida do Paquistão e este investiria 20 milhões de euros em programas no país aprovados pelo Fundo Global. Em 2010, a Austrália também se comprometeu a firmar acordo de "Debt2Health" pelo qual cancelaria AUD 75.000 mil dólares da dívida da Indonésia. Em troca, a Indonésia investiria metade desse montante nos programas nacionais de luta contra a tuberculose, através do Fundo Global (AUSTRALIA..., 2015).

Outra ferramenta financeira empregada pelo Fundo é o "*Dow Jones Global Fund 50 Index SM*", carro-chefe de uma nova série de índices lançado em 2010 que acompanhará as empresas que apoiam a missão do Fundo Global. O índice foi licenciado para "db trackers-x", o principal fundo negociado em bolsa (ETF), na plataforma do Deutsche Bank, para servir de base para um produto financeiro: a "db x-trackers Global Fund Supporters ETF". Uma parcela

das receitas de licenciamento será dada para o Fundo Global financiar seus programas. Enfim, essa parceria com a *Dow Jones Indexes* fornece, dentro do mercado financeiro, incentivos à participação no financiamento da saúde para o desenvolvimento.

4.4.3 International Drug Purchase Facility (UNITAID)²⁵¹

Na “Declaração de Genebra” de 2004, os Presidentes do Brasil, Chile e França, com o apoio do Secretário-Geral da ONU, propugnaram pela efetiva implementação dos novos mecanismos referidos no Consenso de Monterrey, afirmando que a luta contra a fome e a pobreza e na promoção do desenvolvimento não será alcançada a menos que seja urgentemente preenchida a lacuna entre compromisso político e efetivo financiamento para o desenvolvimento. O grupo técnico criado a partir desse evento produziu relatório ainda no mesmo ano (ACTION AGAINST..., 2004, p. 21-28), subscrito pelos presidentes do Brasil, Chile, França e Espanha, com o apoio do Secretário-Geral das Nações Unidas. Registra-se ali que, no momento, a implementação dos compromissos financeiros assumidos por todas as nações permanecia lenta e desigual, bem como que, com aquelas tendências, as metas acordadas simplesmente não serão cumpridas.

Aponta o mesmo relatório a existência de um consenso de que, sem o incremento dos níveis de ajuda internacional, não haveria recursos suficientes para financiar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Estimativas das Nações Unidas e do Banco Mundial indicam a necessidade de aumentar o montante da ajuda atualmente disponível em pelo menos US\$ 50 bilhões por ano até 2015. Nesta perspectiva, o Grupo estudou várias propostas de formas inovadoras de financiamento do desenvolvimento, incluindo os esforços liderados pelas Nações Unidas, que, na 24ª Sessão Especial da sua Assembleia Geral, solicitou à comunidade internacional que realizasse uma análise rigorosa das vantagens, desvantagens e outras implicações das propostas para o desenvolvimento de fontes de financiamento inovadoras, tanto públicas como privadas, dedicadas ao desenvolvimento social e à erradicação da pobreza.

De acordo com o relatório, os ingressos de AOD desempenham um papel importante

²⁵¹ Neste tópico, prevalecem essencialmente informações compiladas e reproduzidas a partir do sítio oficial mantido na *internet* em nome da UNITAID (UNITAID, 2015), ressalvadas eventuais indicações de referências específicas.

no fornecimento de recursos imediatos necessários para desencadear o crescimento econômico com desenvolvimento social em determinados países. Sendo assim, a ajuda externa pode ser um fator decisivo na melhoria da infraestrutura econômica, bem como dos indicadores de educação e saúde, mas exige atualmente uma nova abordagem suplementar, visando aumentar a quantidade de recursos disponíveis e assegurar uma melhor previsibilidade dos fluxos de ajuda, condição particularmente importante para maximizar o seu impacto. O diagnóstico contido no citado relatório é o seguinte: Variações bruscas na entrada de recursos têm uma incidência muito negativa sobre a eficácia da ajuda, sendo que as fontes de financiamento existentes não asseguram previsibilidade. Promessas de ajuda dependem de decisões orçamentárias internas de cada Estado doador, as quais, por sua vez, são condicionadas a circunstâncias políticas mutáveis. Eles levam à suspensão de projetos que podem não ser retomados e podem aumentar a instabilidade macroeconômica, especialmente quando algumas despesas são feitas antes que os recursos sejam materializados. O fornecimento mais eficiente, focado e previsível dos fluxos de ajuda capazes de erradicar a pobreza mundial constitui realmente um "bem público", cujos benefícios se revertem para todas as nações. Outrossim, estima-se que se a ajuda fosse mais estável, poderia ser absorvida e administrada de forma mais eficaz, e em maiores quantidades, sendo que a previsibilidade deve também contribuir para a transparência na utilização da ajuda nos países beneficiários.

O grupo analisou diversos mecanismos para aumentar os fluxos de ajuda - que vão desde instrumentos que seriam relativamente fáceis de implementar, incluindo esquemas de doação voluntária, para outras ferramentas que exigiriam uma ação política forte e concertada (tributação das transações financeiras, tributação do comércio de armas, "international financial facility", alocação de direitos especiais de saque autorizados pelo Fundo Monetário Internacional para financiamento do Desenvolvimento; contribuições voluntárias por meio de cartões de crédito; investimentos socialmente responsáveis ou "Fundos Éticos"). Todos eles teriam em comum, no entanto, a premissa sobre a racionalidade econômica, bem como a viabilidade técnica, conforme estudos de renomados economistas e estudiosos. Todos eles compartilhariam ainda alguns princípios básicos que orientam o fornecimento de assistência para o desenvolvimento estável, previsível e substancial para os países pobres. A ideia seria de fazer uso de canais bilaterais e multilaterais já existentes para o desembolso de recursos.

Ainda de acordo com o mesmo grupo, o financiamento deveria ser disponibilizado de preferência sob a forma de subvenções. Finalmente, os recursos levantados devem ser geridos de forma transparente, de modo a assegurar a responsabilização adequada de sua utilização. O relatório em tela explora várias opções com as suas vantagens e dificuldades, em uma

tentativa de demonstrar que de fato existem opções viáveis para *scale-up* a ação internacional através de abordagens inovadoras em paralelo com os fluxos de AOD tradicionais, com vista a permitir a uma globalização mais equilibrada e inclusiva. Ao fazê-lo, Brasil, Chile, França e Espanha conclamavam outros países, organizações multilaterais, e da sociedade civil, em particular as ONGs, comunidade empresarial, sindicatos e academia, para se juntar esforços para implementar as propostas.

Na 59ª Assembleia Geral da ONU realizada ainda em 2004, foi apresentado o relatório produzido a partir de estudos inéditos liderados pelo Inspetor de Finanças Francês Jean-Pierre Landau (“Landau Report”), o qual demonstrou, em síntese, que, diante da tremenda prosperidade trazida pelo fenômeno da globalização existem fortes justificativas morais e sociais para se alocar parte daquela riqueza para a luta contra a pobreza e a desigualdade. No mais reforçou as conclusões daquele anterior estudo deflagrado pela Declaração de Genebra. De acordo com o relatório, o crescimento econômico torna-se impossível sem um mínimo nível de infraestrutura, renda e acesso à saúde e educação. Caso contrário, não existiria a acumulação de capital e os mais pobres seriam expostos a choques econômicos que não estão preparados para suportar. Logo, o crescimento é necessário para a redução da pobreza, mas a pobreza em si pode ser um obstáculo ao crescimento. Portanto, o auxílio se torna absolutamente necessário para quebrar esta causalidade recíproca (confirma-se novamente aqui a avaliação macroeconômica de Sachs anteriormente abordada neste trabalho) (Landau, 2004).

Ressalta ser bem conhecido o fato de que a ajuda oficial teria que dobrar, aumentando em pelo menos US\$ 50 bilhões por ano, a fim de alcançar os ODM, mas acrescenta ser menos conhecido o fato de que menos de US\$ 3 bilhões ao ano por dez anos seria suficiente para dar a cada criança na África Subsaariana acesso à educação primária; US\$ 2 bilhões anualmente financiaria pesquisas médicas básicas sobre essas pandemias (AIDS, tuberculose, malária) que afetam especificamente os países em desenvolvimento; e com US\$ 1 bilhão por ano se poderia fornecer os recursos necessários para realizar os dez procedimentos cirúrgicos básicos necessários em todo o mundo. Avalia-se então que estas são quantias muito pequenas de dinheiro, quando medidas em uma escala global, mas aquelas medidas prioritárias ninguém contestaria. Apesar disso, no entanto, o financiamento internacional necessário para tanto ainda não se concretizou como deveria.

Diz o mesmo relatório que, a despeito de ter diminuído durante a última década do século passado, a AOD reassumiu uma tendência de crescimento, sendo que as fundações privadas, cujas intervenções foram tradicionalmente orientadas para o âmbito doméstico,

agora estão diversificando-as e cada vez mais dando apoio às causas internacionais. No entanto, existiria um problema sistêmico nesse fluxo de ajuda, pois os procedimentos de decisão e alocação de recursos são baseados em negociações permanentes entre doadores cujas estratégias mudam de acordo com as suas prioridades e os seus (legítimos) objetivos da política externa e de desenvolvimento, cujos orçamentos são decididos, em sua maior parte, numa base anual. Nesse contexto, seria necessário garantir a continuidade dos compromissos dos doadores, a longo prazo: em primeiro lugar, porque o desenvolvimento humano e a luta contra a pobreza são baseados principalmente em recorrentes gastos em serviços sociais básicos; e, segundo, a fim de garantir o financiamento adequado para esses bens públicos especialmente necessárias para os países pobres, como a investigação médica sobre pandemias.

Para o relatório, um elemento crucial está atualmente em falta no presente sistema de desenvolvimento uma fonte de recursos que seja ao mesmo tempo totalmente concessional e previsível, o que exigiria novos mecanismos de financiamento multilaterais (e mais automáticas), abrangendo novas contribuições financeiras internacionais. Um tal mecanismo seria a International Financial Facility (IFF), proposta pelo governo britânico e apoiada pelo governo francês, cujo objetivo é antecipar o desembolso de futuro esperado aumenta em ODA, mediante a emissão de títulos em mercados financeiros, apoiados por promessas dos governos participantes. Produzir-se-iam assim recursos estáveis, que não dependeriam do calendário de contribuições orçamentais de doadores e poderiam ser aplicados, se necessário, numa base regional ou num número limitado de países. No entanto, como em qualquer mecanismo de empréstimo, a carga final seria empurrada para gerações futuras, pois, a partir de certo prazo, novos recursos de AOD seriam dedicados a reembolsos IFF em vez de serem transferidos para países em desenvolvimento, embora muitos países ainda necessitem de ajuda. Para esses países, antecipação da ajuda implica um risco significativo se, entretanto, outras fontes de financiamento estáveis não forem criadas.

O ponto mais arrojado do Relatório Landau é a análise da proposta de tributação internacional como alternativa viável para suprir os fluxos de AOD, a partir de uma decisão dos Estados, uma vez que somente eles detêm o poder de colocar a tributação a serviço de um objetivo comum internacional. Pelo que se extrai do relatório, o modelo plausível, no atual estágio de evolução do ordenamento internacional, seria a estipulação de diretrizes gerais em atos de cooperação interestatal, seguindo-se a instituição dos tributos propriamente ditos pela legislação interna. Não seriam necessários, para tanto, novos arranjos institucionais como a criação de organizações internacionais. Ademais, poderia vigorar por um período limitado de

tempo, visando inicialmente financiar apenas os programas mais essenciais numa estratégia global de cooperação, sem aumentar a carga financeira sobre as gerações futuras. Assim, IFF e impostos internacionais têm complementaridades fortes: um mecanismo ou outro pode ser mais apropriado de acordo com o horizonte de tempo ou o tipo de despesa e podem ser combinados em uma abordagem integrada para o financiamento do desenvolvimento humano, abrangendo o médio e longo prazo.

Desde 2002, estudo apresentado no âmbito da universidade das Nações Unidas já havia ressaltado a viabilidade desse tipo de tributação (JHA, 2002), sob argumento de que as deficiências do sistema atual, baseado em contribuições voluntárias, estão se tornando cada vez mais evidentes, e imposições globais poderiam garantir que os países em desenvolvimento recebam uma parte dos fundos que têm sido prometidos. Ademais, o financiamento de fontes internacionais poderia pelo menos aliviar a pressão de se apropriar receitas fiscais nacionais para fins internacionais. Tributos globais seriam apenas parte de um arranjo institucional internacional global, destinado a facilitar um clima propício para a redução da pobreza e crescimento econômico rápido nos países mais pobres.

A partir de iniciativa adotada pela representação brasileira, liderada pelo então Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, mais de 100(cem) países aderiram à Declaração de Nova York, em setembro de 2004, sobre ação contra a fome e a pobreza, que clama pelos referidos mecanismos inovadores para reunir fundos voltados ao financiamento de medidas para implementação dos denominados “objetivos do milênio”. Na ocasião, em particular o Brasil e a França chamaram atenção para a necessidade de aperfeiçoar o acesso a remédios para os segmentos mais empobrecidos da população mundial como parte da luta global contra as três maiores doenças pandêmicas: tuberculose, a malária e a AIDS.

Em setembro de 2005, 79 (setenta e nove) países aderiram à Declaração sobre fontes inovadoras de financiamento para o desenvolvimento, sob patrocínio de Argélia, Brasil, Chile, França, Alemanha e Espanha, onde reafirmou-se a conclusão de que AOD continuará a ser um componente essencial de qualquer estratégia de desenvolvimento, especialmente para os países mais pobres. Por isso, pediam que todos os países desenvolvidos se esforçassem para chegar ao nível de 0.7% do PIB destinado à AOD até 2015, uma meta que alguns deles já haviam adotado ou atingido. Na mesma declaração, aduziu-se que não só seriam necessários mais recursos, mas também novos tipos de recursos. A qualidade da ajuda seria tão importante quanto a quantidade, de modo que uma maior estabilidade e previsibilidade dos fluxos de ajuda traria grandes benefícios em termos de eficiência e impacto sobre a pobreza, facilitando a prestação de contas e promovendo a apropriação de reformas e formulação de políticas. E

esses objetivos poderiam ser alcançados através de um menu de opções, incluindo a alocação *inter-alia* de “direitos de saque especiais” (SDR) e medidas de incentivo a contribuições privadas coordenadas. Afirmou-se ali que seria objeto de considerações a IFF, tal como proposto pelo governo britânico, incluindo mecanismos de refinanciamento, apoiado por um grupo de países. Aduziu-se ainda que seria perseguida a criação de impostos internacionais como um elemento do sistema de financiamento ao desenvolvimento, construindo-se um consenso sobre a questão. Estas imposições devem ser mecanismos aplicados nacionalmente e internacionalmente coordenadas.

Em fevereiro de 2006, mais de 100(cem) países participaram da conferência sobre “Solidariedade e Globalização” focada nos ditos mecanismos inovadores, ocasião em que a França propôs a criação de uma “*international drug purchase facility*”. A partir desse evento, a França propôs a criação de um "mecanismo de compra internacional de drogas", que em breve seria a UNITAID. A conferência também estabelece o grupo líder em financiamento inovador para o desenvolvimento. A contribuição solidária sobre bilhetes aéreos foi então implementada na França, aplicável aos bilhetes emitidos a partir de 1 de Julho de 2006. A contribuição é introduzida sob a forma de acréscimo ao imposto existente sobre a aviação civil. Já em junho de 2006, Brasil, Chile França e Noruega emitem uma declaração conjunta sobre a missão, princípios e objetivos da UNITAID, no encontro de alto nível sobre AIDS, realizado no Edifício-sede da ONU em Nova York, sendo que em setembro do mesmo ano a entidade é oficialmente lançada pelos referidos países, com o Reino Unido, na abertura da 61ª Sessão da Assembleia Geral da ONU, seguindo a assinatura de um acordo de sede com a OMS.

Conforme o memorando de entendimento (MEMORANDUM..., 2015) que consubstanciou o referido acordo, trata-se de um mecanismo para aquisição colaborativa de medicamentos, com a missão de coordenar esforços de doadores trabalhando com governos nacionais, organizações internacionais e fundações (denominados parceiros) mas não chega a se caracterizar como entidade legal independente. Por esta razão, a OMS se serve de organização hospedeira da UNITAID, conferindo--lhe uma secretaria, um “Trust Fund” além de suporte administrativo e fiduciário, sendo que, por meio do referido acordo, a respectiva secretaria pode firmar contratos, adquirir e dispor de propriedades e patrimônio em geral, e, se necessário, instituir procedimentos jurídicos em favor da UNITAID. Ainda de acordo com o referido memorando, privilégios e imunidades da OMS se aplicam à secretaria da UNITAID cujas atividades deverão observar as normas de regência da mesma organização, sendo que haverá um Conselho que proverá orientações para a Secretaria em busca de atingir os

objetivos em tela. O mesmo memorando contém diversas outras regras de funcionamento da UNITAID (inclusive em seus anexos) e deve ser lido em conjunto com a Constituição e com o estatuto aprovados pela respectiva Diretoria executiva (UNITAID CONSTITUTION, 2015; UNITAID BY-LAWS, 2015).

De acordo com a Constituição da UNITAID (item 4.2.1.2), o seu conselho será composto por 12 membros: a) Um representante nomeado por cada um dos cinco países fundadores (Brasil, Chile, França, Noruega e Reino Unido); b) Um representante dos países africanos que a União Africanos serão convidados a nomear; c) Um representante dos países asiáticos; d) Um representante da Espanha; e) Dois representantes de redes da sociedade civil (ONGs e comunidades que vivem com as doenças); f) Um representante do círculo eleitoral de fundações; g) Um representante da OMS. Portanto, tem representantes de Estados na composição do seu órgão deliberativo, ao lado de entidades privadas, tal como ocorre no GFATM e na GAVI. Atualmente conta com 28(vinte e oito) membros, contando ainda com a participação de entidades privadas como a Fundação Bill & Melinda Gates além de grupos da sociedade civil, procurando assim dar voz a organizações não-governamentais e comunidades vivendo com HIV, malária e tuberculose.

Com seu considerável poder de negociação, a UNITAID pode negociar reduções de preço, acelerar o ritmo com que certos produtos se tornam disponíveis, e trazer produtos com qualidade assegurada ao mercado. Dessa forma, o seu forte poder de mercado capacita as intervenções da entidade a terem impacto não apenas naqueles países que recebem o seu suporte direto, mas também noutros países e em organizações que se beneficiam das reduções globais de preços e na melhoria da qualidade de produtos e das inovações fomentadas no mercado. Outrossim, os países que aderem a UNITAID são estimulados a adotarem o que seria o embrião de um tributo internacional por meio da destinação de valores proporcionais ao número de viagens internacionais a partir dos países compromissários, como forma de garantir fontes estáveis de financiamento para os respectivos programas. Cogita-se atualmente acerca de uma outra modalidade de contribuição incidente sobre transações financeiras internacionais. Nesse ponto, representa uma notável evolução em relação aos mecanismos empregados pelo GFATM e pela GAVI.²⁵²

²⁵² No Brasil, editou-se a lei 12.413/2011, autorizando a doação por tempo indeterminado à UNITAID de valor proporcional ao número de passageiros em voos internacionais a partir do país e ainda a doação de US\$ 20.000.000,00 ao longo de vinte anos à GAVI, visando alimentar a IFF. Outras iniciativas anteriores mais relevantes do Estado brasileiro em favor da implementação extraterritorial do direito à saúde foram a edição da Lei 12.117/2009, autorizado a doação de recursos à República de Moçambique, no montante de até R\$ 13.600.000,00 (treze milhões e seiscentos mil reais), para a primeira fase de instalação de uma fábrica de antirretrovirais e outros medicamentos; assim como da Lei 10.857/2004, que autorizou que a Fundação Oswaldo

Relatório mais recente produzido por demanda da UNITAID confirma a viabilidade de implementação de um projeto de tributo sobre transações financeiras semelhantes ao “imposto do selo” britânico, e aplicá-lo em títulos e operações de derivativos. Estima-se gerar mais de € 120.000.000,00 anualmente em um país como a França. Como ocorre com tributos semelhantes em certos países, é pouco provável que o ITF proposto tenha um impacto negativo significativo sobre os mercados financeiros nacionais dos países que vierem a implementá-lo. Além disso, os recursos gerados por esse imposto poderiam ajudar a financiar os objetivos de desenvolvimento do milênio, aprovados desde setembro de 2000 pela comunidade internacional, para erradicar a pobreza em todas as suas formas até 2015 (UNITAID, 2011).²⁵³

A UNITAID propôs ainda o novo conceito de “pool de patentes” para remédios voltados ao controle do HIV, segundo o qual empresas, governos, pesquisadores e universidades voluntariamente ofereçam, sob certas condições, os direitos de propriedade intelectual relacionados a suas invenções para o aludido “pool”, que oferecerá licenças mediante pagamento de *royalties* por aqueles que pretendam produzir os remédios para uso em países em desenvolvimento, observados certos parâmetros de qualidade. Sustenta-se que esse novel mecanismo seria vantajoso não somente para os pacientes beneficiários em países em desenvolvimento, mas também para os titulares das patentes, pois, sem acesso a medicamentos a preços razoáveis, os respectivos governos podem recorrer às normas da OMC que conferem flexibilidade em relação aos direitos de propriedade industrial (acordo TRIPS), para desconsiderar patentes em atendimento a necessidades de saúde pública. No entanto, os procedimentos para licença compulsória apenas se efetivam país por país, inviabilizando economia de escala, envolvem altos custos transacionais e procedimentos políticos de maior lentidão e complexidade (BERMUDEZ; HOEN, 2010).

Referidas iniciativas da UNITAID vêm se associar àquelas duas outras plataformas

Cruz - Fiocruz disponibilize medicamentos e outros insumos oriundos de sua produção a países com os quais o Brasil mantenha acordo internacional, nos termos de regulamento. Aliás, a Portaria nº 97/GM, de 22 de maio de 2002 (Fase I), e a Portaria nº 385/GM, de 11 de março de 2005 (Fase II), ambas do Ministro de Estado da Saúde do Brasil, instituíram o Programa de Cooperação Internacional para Ações de Controle e Prevenção do HIV para Países em Desenvolvimento.

²⁵³ Diz o relatório em tela: “*Taxation of financial transactions was a concept introduced by, among others, Keynes (1936) and Tobin (1972), in order to reduce speculation and volatility on financial markets. Such a taxation mechanism was later studied by a number of economists, including Joseph Stiglitz, Jean-Paul Pollin, Stephan Schulmeister, Rodney Schmidt, and Thornton Matheson. According to these authors, a tax on financial transactions is economically feasible. Furthermore, the resources generated by such a tax could help fund the Millennium Development Goals, which were approved in September 2000 by the international community, to eradicate poverty in all its forms by 2015. To achieve this, an additional 150 billion dollars in financial assistance is needed. Clearly, this level has not yet been reached*”. (UNITAID, 2011, p. 7-8)

financeiras que já se encontravam anteriormente em funcionamento, quais sejam a GAVI e o GFATM, que também têm como foco a inovação para garantir financiamento estável de políticas de saúde pública por meio de cooperação internacional para o desenvolvimento humano nos países onde se verifica maior necessidade. Enquanto o Fundo Global é o principal financiador mundial de programas para prevenção e tratamento de HIV/AIDS, malária e tuberculose, a UNITAID exerce função crucial em transformar o mercado para oferecer uma adequada resposta a tais programas, além de figurar entre os provedores do fundo. Por sua vez, a GAVI investe recursos na ampliação do acesso à prevenção por meio da vacinação em países em desenvolvimento, contribuindo também para baratear preços e estimular competição no mercado, por meio de sua crescente demanda. As três distintas iniciativas institucionais internacionais constituem mecanismos inovadores e altamente viáveis para apoio ao desenvolvimento humano global, em benefício especial de países de menor renda relativa, restando inegável o seu sucesso, conforme dados quantitativos e qualitativos disponibilizados por todas elas (GAVI MISSION INDICATORS..., 2015; THE GLOBAL FUND. GOVERNANCE..., 2015; UNITAID. RESULTS..., 2015).

Registre-se, por oportuno, que, em 2014, a UNITAID firmou acordo de parceria formal com o GFMTA, concentrado em três áreas principais: a) mais rápido desenvolvimento e absorção de medicamentos e diagnósticos adaptados de alta qualidade visando ampliar o acesso das populações carentes; b) promover tratamentos mais simples, incluindo combinações de dose fixa e diagnósticos “point-of-care” que melhoram a aderência e reduzem o fardo dos pacientes; c) melhorar a relação custo-benefício dos investimentos dos doadores, obtendo-se aperfeiçoamentos de mercado com impacto na saúde pública. Esse acordo indica um caminho possível de futura integração dessas iniciativas entre si e com outras, sob forma de um “fundo social global” articulado com variados instrumentos de financiamento.

4.4.4 Perspectivas para um “Global Social Trust” (GST)

Na produção técnica da OIT, já vinha sendo ressaltada genericamente a necessidade de cooperação internacional no processo de expansão da cobertura em seguridade social²⁵⁴,

²⁵⁴ “If the global community embraces globalization on the one hand and sets global goals in the social sphere on the other, it has to organize the global economy and the global society in such a way as to enable nation States to achieve nationally and internationally defined policy objectives. [...] First, the global community could increase the fiscal space of national governments through the global subsidization of sound anti-poverty policies. The global community has just begun to accept that responsibility” (ILO, 2006, p. 30-31).

mencionando-se até mesmo propostas de tributação específica interna e internacional como fonte de recursos destinados a medidas de assistência social seletiva em países em desenvolvimento, a exemplo da chamada “tarifa Tobin”²⁵⁵. No entanto, Ooms (2008)²⁵⁶ critica o que vê como uma insistência da organização no sentido de privilegiar o estímulo à estruturação autônoma de sistemas nacionais de seguridade social, quando a evidência empírica revela a inviabilidade de atingimento de um mínimo de investimento social sequer em medidas de saúde básica num horizonte razoável de tempo. Ele trata o fenômeno em questão partindo da análise de “paradigmas”, cuja nomenclatura poderíamos traduzir como do “desenvolvimento nacional autossustentável em saúde” e do “auxílio médico emergencial internacional”. Propõe então um avançado Fundo Global de Saúde, que representaria a superação de ambos os paradigmas em prol de um novo modelo de garantia do direito humano à saúde, o qual aproveita e reconfigura elementos auferidos de ambos²⁵⁷.

Aduz que o financiamento internacional à implementação de medidas sanitárias em países com acentuado déficit de desenvolvimento econômico surge historicamente sob a forma de ajuda humanitária pontual e limitada em situações tidas como emergenciais, tais como guerras e catástrofes naturais, sempre com o intuito de restabelecer situações anteriores de normalidade. Parte-se, no caso, do pressuposto de que todas as nações deveriam desenvolver sistemas autossustentáveis de saúde. Contudo, percebe o autor que essa

²⁵⁵ “And, to be effective, selective social assistance will also depend on revenue from companies, and all, but specially rich, countries, employing relevant labour and making cross-national profit. [...] The principal illustration is of a new application of the 1972 Tobin Tax, a Currency Transfer Tax, to raise quickly a sum much larger than current levels of Overseas Aid and Debt Relief for a UN child Investment Fund to develop a system of child benefit in cash and kind in the poorest countries” (TOWNSEND, 2007, p. 38).

²⁵⁶ Trata-se de tese de doutorado, ainda sem tradução ou publicação nacionais, apresentada à Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde da Universidade de Ghent, Bélgica, intitulada “*The right to health and the sustainability of healthcare: Why a new global health aid paradigm is needed*”, no qual resgata ideias precursoras contidas em escritos e conferências dele próprio, com outros estudiosos do tema, dentre os quais vale citar os artigos: “*The global fund: which countries owe how much?*”, de Ooms, Francis e Rivers (2002); e “*Do we need a world health insurance to realise the right to health?*”, de Ooms, Derderian e Melody (2006).

²⁵⁷ Ooms (2008, p. 227-232) destaca que, desde 2002, emergiu de diferentes fontes a ideia de que a assistência na área de cuidados médicos a Estados em situação de necessidade deveria ser encarada como extensão dos sistemas nacionais de saúde. Rememora que Marc Lee (2002), do Centro Canadense para políticas Alternativas, produziu o artigo *Africa shortchanged: the global fund and the G8 agenda* sobre *fair contributions* para o fundo global, usando duas alternativas: contribuições para o orçamento da ONU ou percentagens do PIB, enquanto Archer (2003), no artigo “*Duties sans frontières: human rights and global social justice*”, em que recapitula a gênese da seguridade social em países desenvolvidos para sustentar a existência de obrigações extraterritoriais. Menciona ainda palestra de Bernard Kouchner (2003) intitulada “*From doctors without borders to patients without borders*”, em que se refere a um seguro de saúde mundial; bem como texto de Van Langedonck (2007) intitulado “*The Meaning of the right to social security*” em que aduz ser contraditório com a ideia de solidariedade subjacente aos sistemas de seguridade social limitá-la apenas a determinados grupos sociais ou nações (este último texto teve publicação no Brasil, pela Revista Direitos Fundamentais e Justiça, em 2008)

configuração não se adequa à concepção do direito humano fundamental a condições mínimas de existência digna, uma vez que existem situações de crônica privação de tais condições vivenciadas por populações ao redor do mundo que não se enquadrariam nas justificativas tradicionais para aquele auxílio, mas podem ser consideradas também emergenciais no que se refere ao resgate da dignidade mínima de milhões de seres humanos. Em apertada síntese, o que ele denomina de novo “paradigma” de ajuda global em saúde pressupõe que o acesso a serviços e produtos de saúde básica é direito humano fundamental de todo indivíduo e que, portanto, existe a obrigatoriedade de criação e manutenção de estruturas nacionais que atendam tais necessidades, inclusive mediante financiamento suplementar permanente de países em posição de contribuir, se constatada a insuficiência dos recursos nacionais para tanto.

Articula sua proposta com a ideia de “core obligations” já mencionada acima, concentrando-se em aplicá-la especificamente no tocante ao direito humano à saúde, invocando o Comentário Geral nº 14 do Comitê da ONU para os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e reforçando tal fundamentação a partir da própria Constituição da OMS (1946) e de outros documentos jurídicos internacionais como a Declaração de Alma-Ata sobre cuidados básicos de saúde (1978)²⁵⁸. Outrossim, desenvolve substancial fundamentação econômica e jurídica para sustentar que o dever de estruturar e manter sistemas de saúde básica em países afetados pelo empobrecimento crônico constitui parte das ditas “core obligations”, exigíveis imediatamente dos países signatários daquele Pacto, raciocínio que confere exigibilidade imediata do direito a auxílio internacional daqueles países cuja capacidade econômica é notoriamente insuficiente para tanto. Dessa forma, demonstra matematicamente que a “autossustentabilidade” requerida por um dos paradigmas retromencionados não é factível em um horizonte de tempo razoável, para os Estados mais vulneráveis do globo, de modo que a única solução plausível para garantir o efetivo respeito ao direito humano fundamental daquela população à saúde seria um perene financiamento por fontes internacionais.

Como solução para esse impasse, utiliza o modelo bem-sucedido do Fundo Global de

²⁵⁸ Invoca, como base teórica, os trabalhos especializados de Ensin Örüçü (1986) e de Toebes (1999), o primeiro no sentido de delinear um conteúdo essencial (“core content”) dos direitos humanos e o segundo no sentido de definir tal conteúdo especificamente no tocante ao Direito à Saúde. Destaca ainda manifestações de Paul Hunt (coorientador da tese e relator especial da ONU sobre o direito à saúde), no concernente ao dever de cooperação financeira de países desenvolvidos, sob argumento de que “*if the Committee decided to approve the list of core obligations, it would be unfair not to insist also that richer countries fulfil their obligations relating to international cooperation under article 2, paragraph 1, of the Covenant. The two sets of obligations should be seen as two halves of a package*” (OMS, 1978, p. 193).

Combate à AIDS, tuberculose e Malária como plataforma para desenvolver o protótipo de um novo Fundo Global de Saúde²⁵⁹, cujo escopo seria mais amplo do que simplesmente o de focar a prevenção e tratamento das citadas doenças, objetivando alcançar todos os serviços básicos de saúde. Relaciona ainda a constituição desse fundo ao atingimento dos objetivos do Milênio propostos pela ONU e chega a fornecer parâmetros gerais para medir as contribuições a serem vertidas para o Fundo por país considerado de alta renda, destacando, entretanto, a flexibilidade dos mecanismos a serem utilizados para tanto, tomando como exemplos aqueles empregados no âmbito da UNITAID e da IFFIm.²⁶⁰

Assim, Ooms vislumbra no funcionamento dos aludidos mecanismos inovadores evidências da plena viabilidade econômica e jurídica de implementação do primeiro estágio de um verdadeiro sistema de “resseguro” social de saúde em escala mundial, ou de um “fundo de compensação”, voltado para a cobertura de serviços de saúde, conforme termo destacado por Almansa Pastor. E a despeito das suas críticas aos posicionamentos da OIT, nota-se que, mais recentemente, a organização passou a conferir maior ênfase, na sua produção técnica e normativa à cooperação financeira internacional em apoio aos sistemas nacionais de seguridade social, fato que é evidenciado pela efetiva implementação do projeto-piloto do “Global Social Trust”.

Em discussão travada desde 2002, foi assentada pelo Setor de Proteção Social da OIT a viabilidade de um projeto-piloto na construção de um fundo global para financiamento de medidas de seguridade social em países mais vulneráveis, seguindo a diretriz de cooperação e garantia internacionais do direito humano à seguridade social. Com base nessa constatação, o órgão de administração da organização autorizou desde aquele ano a implementação desse projeto. Partiu-se da premissa de que a primeira e mais proeminente meta de Desenvolvimento do Milênio é erradicar a pobreza e a fome, sendo que um dos meios mais

²⁵⁹ O autor rememora os conceitos de “seguridade social global”, utilizado inicialmente por ele e reconfigurado posteriormente para a noção de “contribuições equitativas” (com Tim France and Bernard Rivers) e para “seguro mundial de saúde” (com Katharine Derderian e David Melody), menciona ainda a sugestão do termo “seguro mundial social de saúde” aduzida por Van Damme, sob argumento de que a proposta implicaria um maior grau de solidariedade entre pobres e ricos, daí a razão do acréscimo do termo “social” à expressão “seguro mundial de saúde”. Conclui o autor por adotar o termo “Fundo Global de Saúde” (OOMS, 2008, p. 227-232).

²⁶⁰ “We have already discussed the fact that requiring that all states in a position to assist allocate 1% of their domestic government expenditure on health to a Global Health Fund could cover the estimated total financial needs of a Global Health Fund. From a human rights point of view, the value of collecting contributions for a Global Health Fund through social health insurance schemes would be merely symbolic. It does not matter how states in a position to assist fulfil their obligation to provide assistance, as long as they fulfil it. Using social health insurance schemes is one option of many: some states in a position to assist may prefer to use a special tax on airplane tickets (like UNITAID), other may prefer to sell bonds that will be repaid with future income taxes (like IFFIm), or all states in a position to assist together may agree on a currency transaction tax. The means a state chooses is not important, what matters is that they meet their obligations” (OOMS, 2008, p. 258).

poderosos para aliviar e prevenir tais fenômenos é a implementação de sistemas nacionais de seguridade social que garantam a segurança econômica por meio de esquemas que almejam medidas variadas de alívio da pobreza de base, inclusive regimes de aposentadoria/pensões e serviços de cuidados de saúde. No entanto, como já visto, de acordo com estimativas da OIT, apenas pouco mais de 20% da população mundial tem acesso à cobertura por algum sistema de seguridade social.

Nesse cenário, a iniciativa do GST revelou-se a contribuição mais concreta daquela Organização, no contexto das ideias inovadoras necessárias para fomentar a cooperação financeira internacional, promovendo o estabelecimento de sistemas nacionais de seguridade social. A ideia básica - tal como estabelecido no relatório para o Conselho de Administração em novembro de 2002 (INTERNATIONAL LABOUR OFFICE, 2011) - foi solicitar às pessoas nos países mais ricos da OCDE a contribuírem de forma voluntária um valor mensal bastante modesto (como € 5 por mês) para uma iniciativa GST, que será então: a) investir esses recursos para construir esquemas básicos de proteção social nos países em desenvolvimento; e b) patrocinar benefícios concretos para um período inicial definido até que os esquemas básicos de proteção social se tornarem autossustentáveis (PROGRESS..., 2014).

Essa iniciativa foi concebida portanto com a finalidade de constituir uma nova fonte de financiamento de cooperação técnica, destinada exclusivamente a alavancar sistemas nacionais de seguridade social nos países em desenvolvimento, com base nos princípios de solidariedade social global. É, portanto, um instrumento de financiamento potencial para Campanha Global da OIT em prol da ampliação da cobertura em Seguridade Social para todos. O GST visa apoiar os esforços nacionais, no sentido de alargar a cobertura da seguridade social básica. O pertinente conjunto concreto de benefícios será determinado de acordo com as prioridades nacionais, regionais ou locais, numa base caso a caso. Espera-se, no entanto, que os principais sistemas de prestações sociais apoiados pelo GST serão cuidados essenciais de saúde, benefícios básicos de segurança de renda e educação básica. Os princípios operacionais básicos e da organização prevista da GST na forma de uma rede descentralizada, em vez de um novo fundo global, são explicitadas na apresentação original para o “comitê sobre emprego e política social” da OIT (PROGRESS..., 2014).

O projeto-piloto do GST foi implementado em Gana, onde pretendeu introduzir a prestação de um benefício em dinheiro a mulheres grávidas indigentes ganeses e mães com crianças menores de 5 anos de idade e apoiou a extensão dos cuidados de saúde em Gana. O benefício foi pago em dinheiro mediante a reunião de certas condições, que inicialmente

foram: a) Obtenção da assistência pré-natal prescrita para mãe e filho; b) Obtenção de um nível de cuidados pós-natal para a mãe e a criança; e c) Realização de check-up's de saúde indicados para cada criança na família de até 5 anos de idade. Todos os detalhes sobre as condições de recebimento e nível do benefício foram elaborados em consulta com o Conselho Nacional de Seguros de Saúde, do Ministério da Saúde e outras partes interessadas. O objetivo foi também proporcionar um incentivo para as mulheres grávidas se registrarem no SNIS e, portanto, apoiar a rápida expansão da cobertura de seguro de saúde em Gana, além de fornecer uma renda em dinheiro para as famílias mais pobres, numa altura em que as crianças e as mulheres nas famílias estão mais vulneráveis e, portanto, têm um impacto positivo direto sobre a pobreza e, sobretudo no tocante à mortalidade materna e infantil e outros problemas de saúde relacionados com a pobreza (PROMOTING..., 2015).

Assim, o projeto representou a implementação concreta, embora numa perspectiva restrita, do conceito do “Global Social Trust” da OIT, que considera a promoção de sistemas de seguridade social por meio da solidariedade como instrumento de cooperação para o desenvolvimento sustentável em um mundo global. O parceiro envolvido foi Luxemburgo, o qual montou uma campanha de angariação de fundos entre as pessoas abrangidas pelo seguro social no país. O objetivo seria o de se inscrever como muitos colaboradores voluntários ao prazo mais longo possível, em torno de uma contribuição mensal de €5 (cinco euros). Contribuições dos membros seria constantemente reabastecer os fundos potencialmente disponíveis para o projeto de ampliação do apoio. Logo, a OIT cooperou com organismos sindicais de Luxemburgo para implementar o projeto em Dodowa, Gana, iniciando-o em 2009 e terminando-o em 2014. No início, o projeto-piloto Gana-Luxemburgo social trust alcançou 700 mulheres com filhos menores de cinco anos de idade. As mulheres receberam um subsídio financeiro regular após o cumprimento de certas condições. Este benefício condicional de renda permitiu que as mulheres e suas famílias fossem beneficiadas com seguro de saúde e serviços médicos, assim, o que melhorou o estado de saúde materna e infantil, bem como melhoraram as condições de vida e oportunidades para as mulheres e suas famílias. Na esteira da iniciativa da OIT, o governo local decidiu aproveitar a experiência deste projeto para estender o mesmo tipo de benefício a quatro mil famílias no norte de Gana. Dessa forma, o projeto provocou efeitos de replicação e assim esperava-se que, eventualmente, todas as mulheres grávidas em Gana receberiam o apoio de que precisavam para garantir que ela poderia ter uma gravidez saudável e garantir aos seus filhos crescerem com boa saúde (PROMOTING..., 2015).

Enfim, referido projeto-piloto representa uma importante tomada de posição da OIT

em favor da implementação de ferramentas concretas de cooperação financeira internacional para o desenvolvimento de políticas de seguridade social. E embora se trate de uma versão ainda incipiente da ideia, abre perspectivas para notáveis incrementos. Seria o caso, por exemplo, de se aventar sua associação com aqueles outros mecanismos inovadores descritos nos itens anteriores, dos quais poderia absorver o enfoque em medidas emergenciais de saúde, sem prejuízo de sua futura extensão para abranger a segurança de renda de populações mais vulneráveis, notadamente no segmento de crianças, idosos e pessoas com deficiência, conforme modelo do PPS atualmente em construção. Para tanto, seria necessário reproduzir, remodelar e inovar as metodologias mais sistemáticas e duradouras de obtenção de recursos empregados por aquelas outras iniciativas (tal como aventado por Ooms). Tem-se portanto a concepção do GST como um possível embrião de iniciativas mais amplas da OIT no campo da cooperação financeira internacional para universalização do direito à seguridade social.

Pondere-se, enfim, que a notória, recente e devastadora epidemia do vírus Ebola em determinada região da África (2014) é mais uma demonstração da imprescindibilidade de mecanismos compensatórios que supram as carências mais prementes dos sistemas nacionais de seguridade, notadamente quando envolvidos cuidados médicos de elevado custo. Afinal, se já existissem tais mecanismos com a amplitude necessária, certamente as medidas para contenção e reversão do fenômeno teriam sido muito mais eficazes e menos custosas, em termos de recursos financeiros e sofrimento das vítimas²⁶¹. A propósito, uma simples visão do cenário de desolação provocado por tal fenômeno, certamente valeria mais do que todos os infindáveis relatórios e debates ora resumidos para demonstrar que uma pequena parte da riqueza mundial, bem gerenciada, em favor das políticas certas de seguridade social, podem fazer uma enorme diferença para o grau civilizatório da humanidade.

²⁶¹ As Nações Unidas anunciaram hoje que seria necessário cerca de um bilhão de dólares para uma resposta excepcional, internacional para o surto de Ebola na África Ocidental, com o Secretário-Geral Ban Ki-moon, que declara: *"Todos os dias que nos atrasamos, o custo e o sofrimento vai crescer exponencialmente. Esta não é apenas uma crise de saúde; ele tem graves consequências humanitárias, econômicas e sociais que poderiam espalhar muito além dos países afetados"*, disse o Secretário-Geral, em uma conferência de imprensa na sede da ONU para delinear as prioridades da nova sessão da Assembleia Geral. Horas antes, em Genebra, Dr. David Nabarro, Coordenador Sênior do Sistema das Nações Unidas sobre Ebola, Valerie Amos, Coordenadora da Ajuda de Emergência da ONU e Bruce Aylward, Diretor-Geral Assistente para a Polio, Emergências e Colaboração da Organização Mundial de Saúde (OMS), apresentou uma visão geral das necessidades e exigências em tela. As necessidades totalizaram \$ 987.800.000, que abrangeriam as atividades principalmente nos três países mais afetados da Guiné, Libéria e Serra Leoa, durante seis meses. *"É claro que se não for tratada de forma eficaz agora, poderia tornar-se uma grave crise humanitária nos países atualmente afetados"*, disse Amos sobre o lançamento da avaliação das necessidades. *"Esses países estavam construindo suas economias e instituições. Agora a sua capacidade para fornecer as necessidades da vida diária para o seu povo está à beira do colapso. O surto de Ebola representa uma ameaça grave para a sua recuperação pós-conflito. Devemos agir agora, se quisermos evitar maiores consequências humanitárias no futuro"* (UN NEWS..., 2015).

CONCLUSÃO

No início deste Século XXI, a comunidade internacional tem reconhecido em diversas manifestações políticas e jurídicas que as políticas de seguridade social assumem funções socioeconômicas indispensáveis à estabilidade das sociedades modernas e enfeixam uma fórmula de viabilidade e eficácia comprovadas para promoção do desenvolvimento humano em todo o mundo. Tal fórmula foi experimentada e amadurecida na trajetória histórica dos diversos sistemas nacionais, abrangendo o emprego de variadas técnicas protetivas embutidas em programas de seguro social, de assistência social e universal, bem como de diversificadas prestações adequadas aos seus objetivos.

Os principais elementos comuns a essa fórmula nos diversos sistemas nacionais sustentam um conceito correspondente a um conjunto de medidas protetivas publicísticas planejadas para atender de modo universal, igualitário e solidário as situações de necessidade mais sérias que atingem a segurança econômica dos indivíduos, nos aspectos preventivo, reparador e reintegrador. Referido conceito foi transportado para a DUDH e para diversas normas internacionais convencionais, com destaque para o PIDESC e para as Convenções e Recomendações da OIT, sendo possível vislumbrar, nesse emaranhado de enunciados prescritivos, um roteiro básico para implementação progressiva de sistemas nacionais com diretrizes gerais harmônicas entre si. Esse roteiro contempla uma expansão gradual dos níveis de cobertura de modo a abranger contingentes populacionais cada vez maiores, em um número maior de situações de vulnerabilidade, com prestações cada vez mais generosas, tudo num ambiente de equilíbrio financeiro e boa governança. Faz parte dessas diretrizes ainda a interação de sistemas protetivos de modo a preservar direitos de trabalhadores migrantes que se vinculam sucessivamente a diferentes regimes nacionais.

Outrossim, a intensa difusão contemporânea, no âmbito internacional, da ideia da seguridade social como solução plausível para o problema da pobreza extrema mundial, é um fato que contrasta com a insuficiência do referido aparato normativo internacional para garantir proteção a vastos segmentos da população mundial (pouco mais de 20% da humanidade tem cobertura compreensiva de seguridade social). Diante disso, algumas estratégias têm sido adotadas em escala internacional para favorecer uma expansão horizontal imediata da cobertura dos sistemas nacionais a um nível mínimo que atenda aos mais vulneráveis e favoreça a equalização de oportunidades ao menos num patamar fundamental.

Tais estratégias abrangem a construção de parâmetros de controle da implementação

progressiva do direito à seguridade social pelo Comitê de monitoramento do PIDESC a serem aplicados aos Estados Partes num enfoque minimalista; a iniciativa do piso de proteção social capitaneada pela ONU, OIT e OMS em prol de um pacote mínimo de prestações aos mais desvalidos; bem como o incremento do papel de instâncias nacionais e internacionais de adjudicação de direitos a prestações mínimas.

Todas essas estratégias partem da premissa de que é possível uma reorganização dos recursos econômicos endógenos para garantir o custeio de um conjunto emergencial de prestações de seguridade para os mais vulneráveis. Reconhece-se, entretanto, que determinados países não dispõem de estrutura institucional apta a atender imediatamente sequer a esse conjunto emergencial, constatação que conduz à cooperação técnica e financeira internacional como única alternativa possível para viabilizá-lo. Nesse ponto, ao tempo em que se passa a avarar cada vez mais, em instâncias internacionais, um dever de cooperação internacional para garantia de um patamar mínimo de bem-estar à população de qualquer país do mundo, criam-se novos mecanismos avançados para tal cooperação, os quais buscam garantir maior previsibilidade e constância ao fluxo financeiro de ajuda internacional ao desenvolvimento, como sejam o GFMTA, GAVI, UNITAID e o projeto-piloto do “*global social trust*” (GST). Tais fundos internacionais podem representar, assim, o embrião de um fundo com escopo mais amplo de suprir *déficit* dos sistemas locais em garantir as aludidas prestações mínimas, notadamente de insumos e cuidados médicos.

Esses mecanismos avançados, pelo seu grau de sofisticação e sucesso, corroboram a ideia de que a internacionalização da seguridade social manifestar-se-ia numa terceira vertente, para além da padronização de diretrizes gerais para estruturação de sistemas abrangentes de proteção e da interação dos diversos sistemas para atender ao crescente fenômeno da migração entre Estados. Contudo, tais iniciativas ainda não se configuram como um verdadeiro sistema supranacional de “compensação” de sistemas deficitários, mas consubstanciam um protótipo para futuras iniciativas mais amplas naquele sentido. De qualquer forma, o aporte pontual ou sistemático de assistência e recursos financeiros por países mais desenvolvidos em favor dos menos desenvolvidos surge como única alternativa para suprir insuficiências dos sistemas mais primitivos de seguridade social, incapazes de garantia sequer à segurança econômica mínima emergencial da respectiva população.

A propósito, percebe-se que, em todo esse esforço para expansão horizontal de uma cobertura mínima de seguridade social, a restrição de recursos destinados ao respectivo financiamento induz à necessidade de priorização de determinadas medidas, de modo que se possa ter o maior impacto possível com escassos recursos em termos de bem-estar social e

resgate da exclusão social, os quais muitas vezes envolvem um custo proibitivo para amplas populações. Não é à toa, portanto, que as primeiras demandas eleitas no âmbito das mencionadas estratégias de reorganização interna ou de ajuda externa envolvem prestações de saúde voltadas a sanar situações dos riscos mais imediatos à vida digna. Ou seja, na falta de recursos suficientes, frequentemente direcionam-se os que estão disponíveis primeiramente para atender às necessidades de cuidados e insumos para manutenção da higidez como pressuposto primordial da sobrevivência

Dessas breves palavras, extrai-se a confirmação das hipóteses embutidas em cada um dos objetivos específicos postos nesta tese, ou seja:

a) Existência de um conceito genérico de seguridade social incorporado ao ordenamento jurídico internacional (em especial, à DUDH, à Declaração de Filadélfia e ao PIDESC), o qual sustenta o reconhecimento de direitos subjetivos a medidas protetivas e deve ser interpretado tendo em vista a função socioeconômica (comprovada relevância como garantia de níveis mais elevados de eficiência econômica e bem-estar social) e a construção histórica (combinação e sofisticação das técnicas da assistência e do seguro social) descortinados no **Capítulo I**;

b) Desenvolvimento de um padrão ou receituário técnico rudimentar previsto no ordenamento jurídico internacional para implementação progressiva de sistemas de seguridade (sistematizado no **Capítulo II**), com contornos mais precisos dados pela normatização posta pela OIT na C102 (que contém em si degraus de progressividade) e incrementada nas suas demais convenções e recomendações de seguridade social, quanto a:

b.1) Percentuais populacionais gradativos a serem cobertos (de determinados segmentos ou de todo o universo de residentes);

b.2) Contingências a serem paulatinamente cobertas (iniciando-se com três das oito situações de vulnerabilidade mais comuns, priorizando-se certos tipos);

b.3) Tipos e níveis de prestações a serem oferecidas (cuidados médicos e segurança de rendimentos referenciados a um padrão médio ou mínimo);

b.4) Orientações básicas que favoreçam a sustentabilidade financeira de longo prazo e a boa governança no reconhecimento de direitos;

b.5) Orientações básicas para interação de sistemas e preservação de direitos de migrantes;

c) Existência de sérias insuficiências desse padrão internacionalizado decorrentes do grau de generalidade da ideia de progressividade contida nos instrumentos internacionais com maior número de partes (principalmente no generalista PIDESC) e restrições de cobertura mesmo na especializada C102 (a qual, além disso, conta com relativamente poucas ratificações), motivando a adoção das seguintes estratégias internacionalizadas para extensão imediata de seu alcance e eficácia (conforme explorado no **Capítulo III**):

c.1) Desenvolvimento de parâmetros de aferição da progressividade, reconhecendo-se a exigibilidade de um *core content* do direito à seguridade social pelo Comitê do PIDESC em face dos Estados Nacionais;

c.2) Difusão do conceito de Piso de Proteção Social (PPS) em favor de segmentos mais vulneráveis (notadamente enfermos, crianças e idosos) como alternativa economicamente viável em todos os países, ainda que no médio e longo prazo para alguns;

c.3) Utilização de variados mecanismos de adjudicação para atribuir “justiciabilidade” a prestações mínimas de seguridade a partir de uma interpretação integrada de normas convencionais e constitucionais.

d) Reconhecimento paulatino da cooperação financeira internacional como dever jurídico dos países mais desenvolvidos e solução residual cabível para garantir a efetividade do direito à seguridade social em sua expressão mínima, em favor das populações mais vulneráveis dos países que não dispõem de recursos internos suficientes para concretizar imediatamente as referidas estratégias minimalistas (conforme fundamentos filosóficos e econômicos, bem como exemplos práticos principalmente de intervenções em saúde pública, apresentados no **Capítulo IV**).

Encerrando esta sinopse conclusiva, vale resgatar novamente – e homenagear - uma das inspirações deste trabalho, qual seja o pensamento visionário de Josué de Castro que há mais de meio século, enxergou com tanta clareza o que muitos só agora começam a imaginar, ou seja, que a preservação da ordem e da paz universais pressupõe a correção de desequilíbrios sociais tanto no ambiente nacional como internacional, por meio de uma redistribuição mais solidária da riqueza (CASTRO, J.; CASTRO, A., 2003). Utiliza ele a alegoria do terço de ricos que não dormem por medo dos dois terços de pobres que não comem, ponderando que a paz depende mais do que nunca do equilíbrio econômico do mundo, de modo que “*a segurança social do homem é mais importante do que a segurança nacional*

baseada nas armas”. Difundida como deve na consciência coletiva, essa singela ideia faria o que hoje se apresenta nesta tese como tecnologia social de ponta ser considerada quase uma obviedade.

REFERÊNCIAS

- ABEL-SMITH, Brian. **The Beveridge report: its origins and outcomes**. United Kingdom: International Social Security Review, 1992.
- ABRAMOVICH, Victor; COURTIS, Christian. **Los derechos sociales como derechos exigibles**. Madrid: Trotta, 2002.
- ACTION AGAINST HUNGER AND POVERTY. **Report of the technical group on innovative financing mechanisms**. [S.l.: s.n.], 2004. Relatório técnico. Disponível em: <<http://www.cbd.int/doc/external/countries/brazil-fin-report-2004-en.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.
- ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2006.
- ALMANSA PASTOR, José Manuel. **Derecho de la seguridad social**. 7. ed. Madrid: Tecnos, 1991.
- ALSTON, Philip. International Law and human right to food. In: ALSTON, p.; TOMASEVSKI, K. (eds). **The right to food**. Utrecht: Martinus Nijhoff publishers, 1984. p 9-69.
- ALSTON, Philip. Ships passing in the night: the current state of the human rights and development debate seen through the lens of the millennium development goals. **Human rights quarterly**, [S.l.], v. 27, n. 3, p. 755-829, 2005.
- ALSTON, Philip; QUINN, Gerard. The nature and scope of states parties. **Human Rights Quarterly**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 156-229, 1987.
- ALTMAYER, Arthur J. Social Security and the human touch. **Social Security**, [S.l.], v. 14, ago. 1968. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/altm7.html>>. Acesso em: 26 jan. 2015.
- ALVAREDO, Facundo et al. The top 1 percent in international and historical perspective. **Journal of Economic Perspectives**, [S.l.], v. 27, n. 3, p. 3-20, 2013. Disponível em: <<http://eml.berkeley.edu/~saez/alvaredo-atkinson-piketty-saezJEP13top1percent.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2015.
- ANDREASSEN, B. et al. Assessing human rights performance in developing countries: the case for a minimal threshold approach to the economic and social rights. In: **YEARBOOK of human rights in developing countries 1987/1988**. Copenhagen: Akademisk Forlag, 1988.
- ANJOS FILHO, Robério Nunes dos. **Direito ao desenvolvimento**. São Paulo: Saraiva, 2013.
- ARAÚJO, Orlando de. **O trabalhador global e a previdência: reflexões sobre um direito humano em crise**. [S.l.]: Lumen Juris, 2013.

ASHFORD, Douglas Elliott. **History and context in comparative public policy**. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 1992.

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Paris: [s.n.], 10 dez. 1948. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2015.

_____. Pacto internacional dos direitos civis e políticos. [S.l.: s.n.], 1966. Disponível em: <<http://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20Direitos%20Civis%20e%20Pol%C3%Adticos.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2015.

_____. Pacto internacional sobre direitos econômicos, sociais e culturais. [S.l.: s.n.], 16 dez. 1966. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_internacional_direitos_economicos_sociais_culturais.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2015.

ASSIS, Armando de Oliveira. Em busca de uma concepção moderna de risco social. **Revista do I.A.P.I**, São Paulo, v. 17, 1975.

ATKINSON, Anthony B.; PIKETTY, Thomas. **Top incomes over the twentieth century: a contrast between continental European and english-speaking countries**. Oxford: Oxford University Press, 2007.

_____; _____. **Top incomes over the twentieth century: a global perspective**. Oxford: Oxford University Press, 2010. V. 2.

AUSTRALIA. **Indonesia and the global fund sign debt swap agreement to increase tuberculosis services in Indonesia**. Disponível em: <http://www.theglobalfund.org/en/mediacenter/newsreleases/2010-07-05_Australia_Indonesia_and_the_Global_Fund_sign_debt_swap_agreement_to_increase_Tuberculosis_services_in_Indonesia/>. Acesso em: 22 fev. 2015.

BALERA, Wagner. Direito internacional da seguridade social. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, 2005. Disponível em: <http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao007/wagner_balera.htm>. Acesso em: 13 jan. 2015.

_____. **Sistema de Seguridade Social**. São Paulo: LTR, 1999.

BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

_____. O direito a prestações de saúde: complexidade, mínimo existencial e o valor das abordagens coletiva e abstrata. In: Sidney Guerra, Lilian Balmant Emerique. (Org.). **Prespectivas Contitucionais Contemporâneas**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

_____. **Ponderação, racionalidade e atividade jurisdicional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

_____. Sanitation Rights, Public Law Litigation, and Inequality: A Case Study from Brazil (September 15, 2014). **Health and Human Rights Journal**, [S.l.], v. 16, n. 2, p. 35-46, 2014. Disponível em: <<http://www.hhrjournal.org/2014/09/23/sanitation-rights-public-law-litigation-and-inequality-a-case-study-from-brazil/>>. Acesso em: 15 mar. 2015.

BASIC income earth network. Disponível em: <<http://www.basicincome.org/bien/>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

BERMUDEZ, Jorge; HOEN, Ellen t'. The UNITAID patent pool initiative: bringing patents together for the common good. **Open AIDS Journal**, [S.l.], v. 4, p. 37-40, 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2842943/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

BETTATI, Mario. Le droit d'ingérence: mutation de l'ordre international. **Odile Jacob**, Paris, 398p., 1996.

BEVERIDGE, William. **The Beveridge report: social insurance and allied services**. 1942. Disponível em: <http://www.britishpensions.org.au/Beveridge_Report.htm>. Acesso em: 26 jan. 2015.

BOLSA MÃE programme in Timor-Leste. Disponível em: <<http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ShowWiki.action;jsessionid=e787185d537e13b1b6360ac1d1253ec21a7650c093df482affe143a1c8443525.e3aTbhuLbNmSe34MchaRah aKbNz0?wiki.wikiId=1225&lang=EN>>. Acesso em 22 fev. 2015.

BILCHITZ, David. Giving socio-economic rights teeth: the minimum core and its importance. **The South African Law Journal**, [S.l.], v. 119, p. 484-501, 2002.

_____. Poverty and fundamental rights: the justification and enforcement of socio-economic rights. New York: Oxford University Press, 2007.

_____. Towards a reasonable approach to the minimum core: laying the foundations for future socio-economic rights jurisprudence. **South African Journal of Human Rights**, [S.l.], n. 19, p. 1-26, 2003.

BISMARCK versus Beveridge: a comparison of social insurance systems in Europe.

Database, 2008. Disponível em:

<http://graduateinstitute.ch/files/live/sites/iheid/files/sites/developpement/shared/developpement/mdev/soutienauxcours0809/maurer_defi/bsimarck-beveridge-dicereport408-db6.pdf>.

Acesso em: 27 jan. 2015.

BLAKE, Michael; SMITH, Patrick Taylor. **International Distributive Justice**. In: *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, [S.l.: s.n.], 2013. Disponível em:

<<http://plato.stanford.edu/entries/international-justice/>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

BLANCHETTE, Claude; TOLLEY, Erin. **Public and private sector involvement in health-care systems: a comparison of OECD countries**. [S.l.]: Economics Division, 1997. Disponível em: <<http://publications.gc.ca/collections/Collection-R/LoPBdP/BP/bp438-e.htm>>. Acesso em: 14 jan. 2015.

BLYBERG, Ann. The case of the mislaid allocation: economic and social rights and budget

work. **International Journal on Human Rights**, [S.l.], v. 6, n. 11, 2009. Disponível em: <<http://www.surjournal.org/eng/conteudos/pdf/11/06.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2015.

BORTZ, Abe. Special Study #1: Abe Bortz lecture on the history of social security. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/bortz.html>>. Acesso em: 26 jul. 2014.

BOSSUYT, Marc. The direct applicability of international instruments on human rights: with special reference to Belgian and US Law. **Revue Belge de Droit International**. [S.l.], p. 317-343, 1980. Disponível em: <<http://rbdi.bruylant.be/public/modele/rbdi/content/files/RBDI%201980/RBDI%201980-2/Etudes/RBDI%201980.2%20-%20pp.%20317%20%C3%A0%20344%20-%20Marc%20Bossuyt.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. La distinction juridique entre les droits civils et politiques et les droits économiques, sociaux et culturels. **Revue des droits de l'Homme**, [S.l.], p. 783-820, 1975.

BRASIL. **Constituição da Organização Internacional do Trabalho**. Brasília, DF: Senado, 1948. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/decent_work/doc/constituicao_oit_538.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2014.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Decreto nº 65.810, de 08 de dezembro de 1969. Promulga a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, DF, 10 dez. 1969.

BRASIL. Decreto nº 591, de 06 de julho de 1992. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, DF, 07 jul. 1992.

BRASIL. Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção Internacional sobre os direitos da criança. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, DF, 07 jul. 1992.

BRASIL. Decreto nº 3321, de 30 dezembro de 1999. Promulga o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais "Protocolo de São Salvador", concluído em 17 de novembro de 1988, em São Salvador, El Salvador. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, DF, 31 dez. 1999.

BRASIL. Decreto nº 4377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, de 1979, e revoga o Decreto nº 89.460, de 20 de março de 1984. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, DF, 16 set. 2002.

BRASIL. Lei nº 10.857, de 13 de abril de 2004. Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 abr. 2004.

BRASIL. Lei nº 12.117, de 14 de dezembro de 2009. Autoriza a União a doar recursos à República de Moçambique para a primeira fase de instalação de fábrica de antirretrovirais e outros medicamentos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 dez. 2009a.

BRASIL. Lei nº 12.413, de 31 de maio de 2011. Autoriza a República Federativa do Brasil a efetuar doações a iniciativas internacionais de auxílio ao desenvolvimento. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, DF, 01 junho 2011.

BRASIL. Lei nº 12.429, de 20 de junho de 2011. Autoriza o poder executivo a doar estoques públicos de alimentos, para assistência humanitária internacional. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 jun. 2011.

BRASIL. Portaria nº 97, de 21 de maio de 2002 (Gabinete do Ministro da Saúde). **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 maio 2002.

BRASIL. Portaria nº 385, de 11 de março de 2005 (Gabinete do Ministro da Saúde). Dispõe sobre o lançamento da segunda fase do Programa de Cooperação Internacional para Ações de Controle e Prevenção do HIV para Países em Desenvolvimento – PCI. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 mar. 2005.

BRASIL. Mensagem n. 496, de 20 de agosto de 2004. Trata sobre o texto da Convenção n. 102 da Organização Internacional do Trabalho, relativo à fixação de normas mínimas de seguridade social. **República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 ago. 2004. Disponível em:

<<http://imagem.camara.gov.br/MostraIntegraImagem.asp?strSiglaProp=MSC&intProp=496&intAnoProp=2004&intParteProp=1>>. Acesso em: 23 abril 2015.

BRASIL. Ministério da previdência social. **Assuntos internacionais**. Disponível em: <www.previdencia.gov.br/a-previdencia/assuntos-internacionais>. Acesso em 15 dez. 2014.

BRASIL. Portaria nº. 10, de 6 de janeiro de 2011. Aprova instruções para a declaração da Relação Anual de Informações Sociais – RAIS ano-base 2010. **Ministério do Trabalho e Emprego**, [S.l.], 6 jan. 2011. Disponível em:

<http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812DA8CC7A012DAA3F4178486C/p_20110106_10.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Secretaria de Documentação Biblioteca Ministro Victor Nunes Leal. Saúde Pública. Bibliografia, Legislação e Jurisprudência Temáticas. [S.l.], abril 2009b. Disponível em:

<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/bibliotecaConsultaProdutoBibliotecaBibliografia/anexo/SUS_abr2009.pdf> Acesso em: 22 fev. 2015.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. STF-STA: 175 CE. Partes envolvidas: UNIÃO e outros. Relator: Min. Gilmar Mendes. [S.l.], 29 abril 2010. Disponível em:

<<http://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9087079/agreg-na-suspensao-de-tutela-antecipada-sta-175-ce>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

BRINKS, D.; GAURI, V. **Courting social justice**: judicial enforcement of social and economic rights in the developing world. [S.l.]: *Cambridge University Press*. 2008.

BRITISH academy for the humanities and social sciences. Peter Townsend policy press prize

Disponível em: <http://www.britac.ac.uk/about/medals/Peter_Townsend_Prize.cfm>. Acesso em: 15 fev. 2014.

BUGGENHOUT, A. J. F. Van. - . Geneva: BIT, 1970.

BURGESS, Robin; STERN, Nicholas. Taxation and development, United States. **Journal of Economic Literature**, v. 31, n. 2, p. 762-830, jun. 1993.

CALABRESI, Guido; BOBBITT, Philip. **Tragic choices**. New York: W.W. Norton and Company, 1978.

CANÇADO TRINDADE, Antonio Augusto. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos**. v. 2. Porto Alegre: Fabris, 1997.

_____. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos**. v. 3. Porto Alegre: Fabris, 2003.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**, 3ª ed. Coimbra: Almedina, 1999.

CARTA DAS NAÇÕES UNIDAS. In: CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL, 1945, São Francisco. **Anais...** São Francisco: [s.n.], 1945. Disponível em: <http://unicrio.org.br/img/CartadaONU_VersoInternet.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2015.

CASSESE, Antonio. **Human rights in a changing world**. [S.l.]: Temple University Press, 1990.

_____. **International law**. 2. ed. [S.l.]: Oxford University Press, 2004.

CASTRO, Josué de. A ciência a serviço do desenvolvimento econômico. In: CASTRO, Josué de; CASTRO, Anna Maria de. **Fome, um tema proibido**: últimos escritos de Josué de Castro. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

CASTRO, Josué de. Estratégia do desenvolvimento. In: CASTRO, Josué de; CASTRO, Anna Maria de. **Fome, um tema proibido**: últimos escritos de Josué de Castro. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

_____. **Geografia da fome**: a fome no Brasil. Rio de Janeiro: O Cruzeiro, 1946.

_____. **Geopolítica da fome**. Rio de Janeiro: Casa do Estudante do Brasil, 1951.

CASTRO, Priscila Gonçalves de. **Teoria geral do direito internacional previdenciário**: acordos internacionais no direito previdenciário brasileiro, teoria e prática. São Paulo: LTR, 2011.

CAVALLARO, James L.; SCHAFFER, Emily J. Less as more: rethinking supranational litigation of economic and social rights in the americas. **Hastings Law Journal**, v. 56, p. 217, 2004.

CENTRE ON HOUSING RIGHTS AND EVICTIONS. **Litigating economic, social and cultural rights**: achievements, challenges and strategies. Geneva: COHRE, 2003. Disponível em: <<http://globalinitiative-escr.org/wp-content/uploads/2012/06/Litigating-ESCR-Report.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

CENTRO internacional de políticas para o crescimento inclusivo. Disponível em: <<http://nacoesunidas.org/agencia/ipcig/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

CESARINO JÚNIOR, Antônio F; CARDONE, Marly A. **Direito social brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 1970.

CHAPMAN, Audrey; RUSSELL, Sagel. Core obligations: building a framework for economic, social and cultural rights. Antwerp: Intersentia, 2002.

CHAPMAN, Audrey. A violations approach for monitoring the international covenant on economic, social and cultural rights. **Human Rights Quarterly**, [S.l.], v. 18, p. 23-66, 1996.

CICHON, Michael; BEHRENDT, Cristina; WODSAK, Veronika. **La iniciativa del piso de protección social de las Naciones Unidas**: cambiando la tendencia em la Conferencia de la OIT de 2011. Alemanha: Friedrich Eber Stiftung, 2011. Disponível em: <<http://library.fes.de/pdf-files/iez/07997.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

CICHON, Michael et al. **Financing social protection**: quantitative methods in social protection series. Geneva: International Labour Office/International Social Security Association, 2004.

CLASSIFIED Guide. **UP-TO-DATE ILO social security standards and their status of ratifications**. [S.l.]: [s.n.], 2009.

CLEMENTS, Luke; SIMMONS, Alan. European Court of human rights: sympathetic unease. In: LANGFORD, Malcolm (Ed.). **Social rights jurisprudence**: emerging trends in international and comparative law. Mexico: Cambridge University Press, 2008.

COHEN, Wilbur J.; BARR, Jessica H. The 1944 International Labor Conference. **Bulletin**, Geneva, 1944. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/policy/docs/ssb/v7n6/v7n6p11.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2015.

COLLIER, Paul. Dead aid, by Dambisa Moyo: time to turn off the aid tap?. [S.l.], **The Independent**, jan. 2009. Disponível em: <<http://www.independent.co.uk/arts-entertainment/books/reviews/dead-aid-by-dambisa-moyo-1519875.html>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Protocolo adicional à convenção americana sobre direitos humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais**: protocolo de San Salvador. El Salvador: [s.n.], 16 nov. 1988. Disponível em: <http://www.cidh.oas.org/Basicos/Portugues/f.Protocolo_de_San_Salvador_Ratif..htm>. Acesso em: 7 fev. 2015.

COMMISSION ON HUMAN SECURITY. **Human security now**. New York: CHS, 2003.

Disponível em:

<<http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/91BAEEDBA50C6907C1256D19006A9353-chs-security-may03.pdf>> Acesso em: 15 fev. 2015.

COMPREHENSIVE Development Framework. Disponível em:

<<http://www.who.int/trade/glossary/story009/en/>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, 2012, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: [s.n.], 2012.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 100., 2011, Genebra. **Anais...** Genebra: ILO, 2011.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 34., 1951, Brasil: Estação Gráfica, 1951. v.1 . Disponível em:

<<http://www.oas.org/dil/port/1951%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20de%20Igualdade%20de%20Remunera%C3%A7%C3%A3o%20%28Conven%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20100%29.pdf>>. Acesso em: 26 jan. 2015.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 71., 1985, Geneva. **Anais...** Switzerland: ILO, 1985. Disponível em:

<<http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/P/09661/09661%281985-71-4B%29.pdf>>. Acesso em: 8 fev. 2015.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 89., 2001, Brasil: Estação Gráfica, 2001. v. 1. Disponível em: <

http://www.oit.org.br/sites/all/forced_labour/oit/relatorio/relat_global.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2015.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 98., 2009, Genebra. **Anais...** Genebra: OIT, 2009.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE O FINANCIAMENTO DO DESENVOLVIMENTO, 2002, Monterrey. **Anais...** Monterrey: Centro das Nações Unidas em Portugal, 2002. Disponível em:

<https://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/FFD/Monterrey_Round_up_-_Portuguese.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

CONFERÊNCIA MUNDIAL DE DIREITOS HUMANOS, 1., 1968, Teerã. **Anais...** Teerã: [s.n.], 1968.

CONFERÊNCIA MUNDIAL DE DIREITOS HUMANOS, 2., 1993, Viena. **Anais...** Viena: [s.n.], 1993.

CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS UNIVERSAIS DE SEGURIDADE SOCIAL. Disponível em:

<http://www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/confmundial_vn.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

CONSEIL DE L'EUROPE. Carta social europeia. Estrasburgo: [s.n.], 1996. Disponível em:

<<https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/ESCRBooklet/Portuguese.p>

df>. Acesso em: 21 fev. 2015.

CONSTITUIÇÃO da Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO). 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%Bade/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

CONTIADES, Xenophon; FOTIADOU, Alkmene. Social rights in the age of proportionality: global economic crisis and constitutional litigation. **Oxford University Press**, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 660-686, 2012. Disponível em: <<http://www.corteidh.or.cr/tablas/r30046.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. In: CONFERÊNCIA ESPECIALIZADA DE DIREITOS HUMANOS, 1969, San José. Anais... San José: [s.n.], 1969. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

CONVENÇÃO CONCERNENTE A IGUALDADE DE TRATAMENTO DOS TRABALHADORES ESTRANGEIROS E NACIONAIS EM MATÉRIA DE INDENIZAÇÃO POR ACIDENTES DE TRABALHO, 19., 1925, Genebra. Anais... Genebra: [s.n.], 1925.

CONVENÇÃO CONCERNENTE A INDENIZAÇÃO POR ACIDENTES NO TRABALHO E NA AGRICULTURA, 12., 1921, Genebra. Anais... Genebra: [s.n.], 1921.

CONVENÇÃO DE VIENA SOBRE O DIREITOS DOS TRATADOS ENTRE ESTADOS E ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS OU ENTRE ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS, 1., 1986, Viena. **Anais...** Viena: Cedin, 1986. Disponível em: <http://academico.direito-rio.fgv.br/ccmw/images/5/53/Conven%C3%A7%C3%A3o_de_Viena_sobre_Direito_dos_Tratados-.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2015.

CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO RACIAL, 2106., 1965, Nova York. **Anais...** Nova York: [s.n.], 1965.

CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE A PROTEÇÃO DOS DIREITOS DE TODOS OS TRABALHADORES MIGRANTES E SUAS FAMÍLIAS, 45/158., 1990. Nova York. **Anais...** Nova York: [s.n.], 1990.

CONVENÇÃO QUADRO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE PARA O CONTROLE DO TABACO, 2003, Genebra. In: ASSEMBLEIA MUNDIAL DE SAÚDE, 56., 2003, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 2003. Disponível em: <<http://www.gddc.pt/siii/docs/dec25A-2005.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

CONVENÇÃO RELATIVA A PROVISÕES PARA O DESEMPREGO, 44., 1934, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1934.

CONVENÇÃO RELATIVA A BENEFÍCIOS EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS, 121., 1964, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1964.

CONVENÇÃO RELATIVA A BENEFÍCIOS POR DOENÇA E CUIDADOS MÉDICOS, 130., 1969, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1969.

CONVENÇÃO RELATIVA A COMPENSAÇÃO DE TRABALHADORES (DOENÇAS OCUPACIONAIS), 42., 1934, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1934.

CONVENÇÃO RELATIVA A COMPENSAÇÃO POR ACIDENTES OPERÁRIOS, 17., 1925, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1925.

CONVENÇÃO RELATIVA A COMPENSAÇÃO POR DOENÇAS OCUPACIONAIS DE OPERÁRIOS, 18., 1925, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1925.

CONVENÇÃO RELATIVA A DESIGUALDADE DE TRATAMENTO DOS NACIONAIS E NÃO-NACIONAIS EM MATÉRIA DE PREVIDÊNCIA SOCIAL, 118., 1962, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1962.

CONVENÇÃO RELATIVA A PRESERVAÇÃO DOS DIREITOS EM MATÉRIA DE SEGURIDADE SOCIAL, 157., 1982, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1982.

CONVENÇÃO RELATIVA A PRESTAÇÕES DE INVALIDEZ, VELHICE E SOBREVIVENTES, 128., 1967, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1967.

CONVENÇÃO RELATIVA A PROMOÇÃO DO EMPREGO E A PROTEÇÃO CONTRA O DESEMPREGO, 168., 1988, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1988.

CONVENÇÃO RELATIVA A REVISÃO DA CONVENÇÃO SOBRE A PROTEÇÃO DA MATERNIDADE, 183., 1952, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1952.

CONVENÇÃO RELATIVA AO EMPREGO DAS MULHERES ANTES E DEPOIS DO PARTO, 3., 1919, Washington. **Anais...** Washington: [s.n.], 1919.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE DOENÇA NA AGRICULTURA, 25., 1927, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1927.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE DOENÇA NA INDÚSTRIA, 24., 1927, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1927.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE INVALIDEZ NA AGRICULTURA, 38., 1933, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1933.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE INVALIDEZ NA INDÚSTRIA, 37., 1933, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1933.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE MORTE NA AGRICULTURA, 40., 1933, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1933.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE MORTE NA INDÚSTRIA, 39., 1933, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1933.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE VELHICE NA AGRICULTURA, 36., 1933, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1933.

CONVENÇÃO RELATIVA AO SEGURO DE VELHICE NA INDÚSTRIA, 35., 1933, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1933.

CONVENÇÃO RELATIVA AO TRABALHO A TEMPO PARCIAL, 175., 1994, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1994.

CONVENÇÃO RELATIVA AOS PADRÕES MÍNIMOS DE SEGURIDADE SOCIAL, 102., 1952, Genebra. **Anais...** Genebra: [s.n.], 1952.

CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER, 1979, [S.l.]. **Anais...** [S.l.: s.n.], 1979.

Disponível em:

<<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/discrimulher.htm>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA, 44/25., 1989, Nova York. **Anais...** Nova York: [s.n.], 1989.

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, A/RES/61/106., 2006. Nova York. **Anais...** Nova York: [s.n.], 2006.

COOMANS, Fons; KAMMINGA, Menno. **Extraterritorial application of human rights treaties**. Antwerp: Intersentia, 2004.

COSTA, João Gomes da. **Lições de Latim**. Fonologia. Morfologia. João Pessoa: Sal da Terra, 2015.

COSTA, José Guilherme Ferraz da Costa. **A seguridade social no Brasil e no mundo**. [S.l.: s.n.], 2007a. Disponível em: <http://fundacaoanfp.hospedagemdesites.ws/site/wp-content/uploads/2012/03/Trabalho_sobre_Seguridade_Social_no_Brasil_e_no_Mundo.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2015.

_____. Cooperação financeira internacional para implementação de direitos humanos. In: MENEZES, Wagner. (Org.). **Direito internacional em expansão**. v. 2. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2012.

_____. **Internacionalização e universalização da seguridade social**. [S.l.: s.n.], 2010a. Disponível em:<

http://www.conselho.saude.gov.br/cm/artigos/Internacionalizacao_Universalizacao_Seguridade_e_Social_Jose_Guilherme_Ferraz_Costa.pdf>. Acesso em: 13 maio 2015.

_____. **Seguridade social e incentivos fiscais**. Curitiba: Juruá, 2007b.

_____. Seguridade social internacional. **Revista Internacional de Direito e Cidadania**, [S.l.], n. 8, p. 147-161, out. 2010b. Disponível em:<https://www.academia.edu/6947868/International_Social_Security>. Acesso em: 4 fev. 2015.

COUNCIL OF EUROPE. **European social charter**. v. 3. Strasbourg: [s.n.], 1996. (European Treaty Series, n. 163). Disponível em: <<http://www.refworld.org/pdfid/3ae6b3678.pdf>>. Acesso em: 7 fev. 2015.

COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION. **Millennium development goals: EU contribution to the review of the MDGs at the UN 2005 high level event**. Brussels, 2005. Disponível em: <<http://aei.pitt.edu/37851/1/st09266.en05.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

COURTIS, See C; SEPÚLVEDA, Magdanela. Are extra-territorial obligations reviewable under the optional protocol to the ICESCR?. **Nordic Journal of Human Rights**, [S.l.], v. 27, n. 1, 2009.

CRAVEN, Matthew. Assessment of the progress on adjudication of economic: social and cultural rights. In: SQUIRES, John; LANGFORD, Malcolm; THIELE, Bret. **The road to a remedy: current issues in the litigation of economic, social and cultural rights**. Sidney: UNSW Press, 2005.

_____. Humanitarianism and the quest for smarter sanctions. **European Journal of International Law**, v. 1, p. 43-61, 2002. Disponível em: <<http://eprints.soas.ac.uk/2576/1/472.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

_____. **The international covenant on economic, social and cultural rights: a perspective on its development**. United Kingdom: Clarendon Press, 1995.

D' AMATO, Anthony A. **International law: process and prospect**. 2. ed. [S.l.]: Martinus Nijhoff Publishers, 1995.

DANN, Philipp. Solidarity and the law of institutional development cooperation. In: PIOVESAN, Flávia; SOARES, Inês Virgínia Prado (Coord.). **Direito ao desenvolvimento**. Belo Horizonte: Fórum, 2010.

DECENT work agenda. Disponível em: <<http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/decent-work-agenda/lang—de/index.htm>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

DECLARAÇÃO e programa de ação da cimeira mundial sobre desenvolvimento social. [S.l.: s.n.], 1995. Disponível em: <http://www.gobiernodecanarias.org/cmayerot/servlet/ViewDocu?id_documento=2165&id_pagina=23>. Acesso em: 22 fev. 2015.

DENNIS, Michael J.; STEWART, David P. Justiciability of economic, social and cultural rights: should there be an international complaints mechanism to adjudicate the rights to food, water, housing and health?. **The American Journal of International Law**, [S.l.], v. 98, n. 3, p. 462-515, 2004. Disponível em: <<http://www.jstor.org/discover/10.2307/3181641?sid=21105855939593&uid=2129&uid=70&uid=2&uid=3737664&uid=4>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

DERBLI, Felipe. **O princípio da proibição do retrocesso social na constituição de 1988**. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

DILLER, Janelle M. **Securing dignity and freedom through human rights: article 22 of the**

Universal Declaration of Human Rights. Geneva: Martinus Nijhoff Publishers, 2011.

DONNELLY, Jack. **Universal human rights: in theory and practice**. 3. ed. New York: Cornell University Press, 2013.

DOWELL-JONES, Mary. **Contextualizing the international covenant on economic, social and cultural rights**. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2004.

DRÈZE, Jean; SEN, Amartya Kumar. **Hunger and public action**. 2 ed. United Kingdom: Oxford University Press, 1991.

_____. **Hunger and public action**. Estados Unidos: Oxford University Press, 1989.

DUPEYROUX, Jean Jacques. **Droit de la sécurité sociale**. Paris: Dalloz, 1975.

DURAN, Paul. **La política contemporanea de seguridad social**. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministério de Trabajo y Seguridad Social, 1991.

EASTERLY, William. **Review of Dambisa Moyo's book dead aid**. [S.l.: s.n.], 2009.

Disponível em:

<<https://williameasterly.files.wordpress.com/2011/07/moyoreviewforlrbjune2009neverpublish ed.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

EIDE, Asbjorn; KRAUS, Catarina; ROSAS, Allan. (eds.), **Economic social and cultural rights: a textbook**. 2. ed. Dordrecht: Martinus Nijhoff Publishers, 2001.

EIDE, Asbjorn. Realization of social and economic rights and the minimum threshold approach. **Human Rights Law Journal**, [S.l.], v. 10, n. 1-2, 1989.

_____. **The right to adequate food as a human right**. [S.l.]: United Nations, 1987. Relatório técnico.

ENCÍCLICA Quadragesimo anno 15 de maio de 1931. 1931. Disponível em:

<http://w2.vatican.va/content/pius-xi/pt/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19310515_quadragesimo-anno.html>. Acesso em: 26 jan. 2015.

EUROSTAT. 1996. Disponível em:

<http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/statmanuals/files/ESSPROS_manual_1996_EN.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2014.

EVANS, David B. et al. **Designing health financing systems to reduce catastrophic health expenditure**. Geneva: World Health Organization, 2005. v. 2. Disponível em:

<http://www.who.int/health_financing/documents/pb_e_05_2-cata_sys.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2015.

EXPANDED programme on immunization. Disponível em:

<http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/benefits_of_immunization/en/>. Acesso em: 22 fev. 2015.

FACHIN, Melina Girardi. **Direitos Humanos e Desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Renovar,

2015.

FELICE, William F. **The global new deal: economic and social human rights in world politics**. 2. ed. Maryland: Rowman and Littlefield, 2010.

FENWICK, Colin. The International Labour Organization. In: LANGFORD, Malcolm (Ed.). **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. Mexico: Cambridge University Press, 2008.

FERRARI, Francisco de. **Los principios de la seguridad social**. 2. ed. Buenos Aires: Depalma, 1972.

FERRAZ, Octavio Luiz Motta; MESQUITA, Judith. **The right to health and the millennium development goals in developing countries: a right to international assistance and cooperation?**. [S.l.: s.n.], 2006. Disponível em: <<http://repository.essex.ac.uk/9786/1/right-to-health-millennium-development-goals-developing-countries.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

FERRAZ, Octavio Luiz Motta. Harming the poor through social rights litigation: lessons from Brazil. **Texas Law Review**, [S.l.], v. 89, p. 1643- 1668, 2010. Disponível em: <<http://www.corteidh.or.cr/tablas/r27170.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

_____. **Poverty, inequality and law: how to interpret social and economic rights?**. [S.l.: s.n.], 2013. Disponível em: <<http://www.laws.ucl.ac.uk/wp-content/uploads/2015/01/Poverty-Inequality-and-Law-How-to-Interpret-Social-and-Economic-Rights.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

FIAN INTERNATIONAL. **Brot für die welt and the evangelischer entwicklungsdienst: extraterritorial state obligations**. Germany: Committee on Economic, Social and Cultural rights, 2004.

_____. **Maastricht principles on extraterritorial obligations of states in the area of economic, social and cultural rights**. Heidelberg: ETOs, 2013. Disponível em: <http://www.etoconsortium.org/nc/en/library/maastricht-principles/?tx_drblob_pi1%5BdownloadUId%5D=23>. Acesso em: 22 fev. 2015.

FISCHER-LESCANO, Andreas; TEUBNER, Gunther. Commentary to Andreas Fischer-Lescano and Gunther Teubner the legitimacy of international law and the role of the state. **Michigan Journal of International Law**, [S.l.], v. 25, p. 1047-1058, 2004.

FÓRUM DE ALTO NÍVEL. **Declaração de Paris sobre a eficácia da ajuda ao desenvolvimento: apropriação, harmonização, alinhamento, resultados e responsabilidade mútua**. Paris: Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento, 2005. Disponível em: <<http://www.oecd.org/dac/effectiveness/38604403.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

FÓRUM DE ALTO NÍVEL SOBRE A EFICÁCIA DA AJUDA. **Agenda para acção de Accra**. Gana: [s.n.], 2008. Disponível em: <<http://www.oecd.org/dac/effectiveness/41202060.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

FOX-DECENT, Evan; CRIDDLE, Evan J. The fiduciary constitution of human rights.

Faculty Publications, [S.l.], p. 301-336, 2009. Disponível em: <<http://scholarship.law.wm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2564&context=facpubs>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

FRANCE, Tim; OOMS, Gorik; RIVERS, Bernard. **The global fund: which countries owe how much?**. [S.l.: s.n.], 2002.

FRIEDMAN, Wolfgang. **The changing structure of international law**. London: Steven and Sons, 1964.

FULCHER, Derick. **Medical care systems: public and private health coverage in selected industrial countries**. Geneva: ILO, 1974.

G20 information centre. Disponível em: <<http://www.g20.utoronto.ca/2009/2009communique0925.html>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

G20 RESEARCH GROUP. **Cannes summit final declaration, building our common future: renewed collective action for the benefit of all**. Cannes: University of Toronto Library, 2011. Disponível em: <<http://www.g20.utoronto.ca/2011/2011-cannes-declaration-111104-en.html>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

_____. **Leaders declaration**. Mexico: University of Toronto Library, 2012. Disponível em: <<http://www.g20.utoronto.ca/2012/2012-0619-loscabos.html>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

GAVI the vaccine alliance. Disponível em: <<http://www.gavi.org/pledging2015/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

GAVI mission indicators. Disponível em: <<http://www.gavi.org/results/goal-level-indicators/mission-indicators/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

GIBNEY, Mark. **On terminology: Extraterritorial Obligations**. In: LANGFORD, Malcolm et al. **Global justice, state duties: the extraterritorial scope of economic, social and cultural rights in international law**. New York: Cambridge University Press, 2013.

GIBNEY, Mark; SKOGLY, Sigrun. **Universal human rights and extraterritorial obligations**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2010.

GINNEKEN, Wouter Van. **Extending social security: policies for developing countries**. Geneva: International Labour Organization, 2003. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_207684.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2015.

_____. **Extending social security: policies for developing countries**. **International Labour Review**, v. 142, n. 3, p. 277-294, set. 2003. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_207684.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2015.

GLOBAL campaign on social security and coverage for all. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/english/protection/socsec/pol/campagne/>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

GLOBAL fund donors pledge US\$12 billion. Disponível em: <http://www.theglobalfund.org/en/mediacenter/newsreleases/2013-12-03_Global_Fund_Donors_Pledge_USD_12_Billion/>. Acesso em: 21 fev. 2015.

THE global fund. Disponível em: <<http://www.theglobalfund.org/en/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

THE global fund. The Framework Document of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. Disponível em: <http://www.theglobalfund.org/documents/core/framework/Core_GlobalFund_Framework_en/>. Acesso em: 21 fev. 2015.

THE global fund. By laws. Disponível em: <http://www.theglobalfund.org/documents/core/bylaws/Core_GlobalFund_Bylaws_en/>. Acesso em: 21 fev. 2015.

THE global fund. Governance and Core documents. Disponível em: <<http://www.theglobalfund.org/en/documents/governance/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

GLOBAL initiatives. Disponível em: <<http://www.socialprotectionfloor-gateway.org/216.htm>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

GOODWIN-GILL, Guy S. Obligations of conduct and result. In: ALSTON, P.; TOMASEVSKI, K. The right to food. Dordrecht: Martinus Nijhoff Publishers, 1984.

GOTTI, Alessandra. **Direitos sociais**: fundamentos, regime jurídico, implementação e aferição de resultados. São Paulo: Saraiva, 2012.

GREEN, Maria. What we talk about when we talk about indicators: current approaches to human rights measurement. *Human Rights Quarterly*, United States, v. 23, n. 4, p. 1062-1097, 2001.

GROTIUS, Hugo. **On the law of war and peace**. Kitchener: Batoche Books, 2001. Disponível em: <<http://socserv2.socsci.mcmaster.ca/econ/ugcm/3ll3/grotius/Law2.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

GUHAN, S. Social Security options for developing countries. **International Labour Review**, v. 1, n. 133, 1994.

HAAS, Michael. **International human rights**: a comprehensive introduction. [S.l.]: Routledge, 2008.

HANLON, Joseph; BARRIENTOS, Armando; HULME, David. **Just give money to the poor**: the development revolution from the global south. [S.l.]: Kumarian Press, 2010.

HENKIN, Louis. **International law**: politics and values. [S.l.]: Springer, 1995. (Developments in International Law, v. 18).

HERFKENS, Eveline. **Enhancing the millennium development goals**: reducing inequalities

and improving coherence through social protection floors. [S.l.]: Social Protection Floor Advisory Group, 2011. Disponível em:
<<http://www.ilo.org/public/english/protection/spfag/download/background/sfp-mdg.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

HIROSE, Kenichi; NIKAC, Milos; TAMAGNO, Edward. **Social security for migrant workers: a rights-based approach**. Budapest: ILO, 2011. Disponível em:
<http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_168796.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2015.

HISTORY of the ILO - a selective bibliography. Disponível em:
<<http://www.ilo.org/public/english/support/lib/resource/subject/historybibl.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2015.

HOLMES, Stephen; SUNSTEIN, Cass. **The cost of rights: why liberty depends on taxes**. New York: W.W Norton and Company, 1999.

HOSKIN, Dalmer D. U.S social security at 75 years: an international perspective. **Social Security Bulletin**, v. 70, n.3, ago.
, p. 161-162.

HOW we work in health. Disponível em:
<http://www.unicef.org/health/index_UNICEFresponse.html>. Acesso em: 22 fev. 2015.

HUBLET, Martine; SILVA, Rosinda. **Social security**. Austria: ILO, 2002. Disponível em:
<<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action;jsessionid=a2c0b3eac69c11e54b73629ca4541af98d88b4c07688c77efd3102152a7e0d95.e3aTbhULbNmSe34MchaRahaKbNz0?ressource.resourceId=2452>>. Acesso em: 4 jan. 2015.

HUMAN rights budget work. Disponível em:
<<http://www.iie.org/en/Programs/IHRIP/Resources>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **A previdência Social no Estado Contemporâneo: fundamentos, financiamento, regulação**. Niterói: Impetus, 2011.

INTER-AMERICAN COURT OF HUMAN RIGHTS. **Case of Almonacid-Arellano et al v. Chile** [S.l.], 26 set. 2006. Disponível em:
<http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_154_ing.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

INTERNATIONAL COMMISSION OF JURISTS. **Courts and the legal enforcement of economic, social and cultural rights: comparative experiences of justiciability**. Switzerland: ICJ, 2008. (Human Rights and Rule of Law series, n. 2). Disponível em:
<<http://www.refworld.org/docid/4a7840562.html>>. Acesso em: 12 fev. 2015.

INTERNATIONAL Commission of Jurists. Disponível em: <<http://www.icj.org/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

INTERNATIONAL COUNCIL ON HUMAN RIGHTS POLICY. **Duties san frontières: human rights and global social justice**. Switzerland: Atar Roto Press, 2003. Disponível em:

<http://www.ichrp.org/files/reports/43/108_report_en.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

INTERNATIONAL COURT OF JUSTICE. Legality of the threat or use of nuclear weapons. [S.l.: s.n.], 1996. Disponível em: <<http://www.icj-cij.org/docket/files/95/7497.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

INTERNATIONAL Finance Facility for Imunization. Disponível em: <<http://www.iffim.org/index.aspx>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

INTERNATIONAL Labour Conference. 1944. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/P/09616/09616%281944-26%29.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2014.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). **Building a social protection floor with the global jobs pact**: second african decent work symposium Yaoundé. Geneva: ILO, 2010a.

_____. **Coordination of social security system in the European Union**: an explanatory report on EC Regulation No 883/2004 and its implementing Regulation No 987/2009. Budapest: ILO, 2010b. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_166995.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2015.

_____. **Extending social security to all**: a guide through challenges and options. Geneva: ILO, 2010c.

_____. **Yaoundé tripartite declaration on the implementation of the social protection floor**. Yaoundé: ILO, 2010d.

_____. International Labour Organization since the war. In: **International Labour Review**, [S.l.], v. 67, n. 2, p. 109-155, 1953.

_____. International labour review. Geneva: ILO, 1945.

_____. **Introduction to Social Security**. Geneva: ILO, 1984.

_____. Minimum standards of social security. In: INTERNATIONAL LABOUR CONFERENCE, 35., 1952, Geneva. **Anais...** Geneva: Imprimeries Populaires, 1952a. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/libdoc/conventions/Technical_Conventions/Convention_no._102/102_English/51B09_9_engl.pdf>. Acesso em: 27 abril 2015.

_____. Minimum standards of social security. In: INTERNATIONAL LABOUR CONFERENCE, 35., 1952, Geneva. **Anais...** Geneva: Kundig, 1952b. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/libdoc/conventions/Technical_Conventions/Convention_no._102/102_English/52B09_15_engl.pdf>. Acesso em: 27 abril 2015.

_____. **Objectives and minimum standards of social security**. Geneva: ILO, 1951.

_____. Pensions and inflation: an international discussion. 2. ed. Geneva: ILO, 1980.

_____. Report of the committee on the social protection floor. In: INTERNATIONAL LABOUR CONFERENCE, 101., 2012 Geneva. **Anais...** Geneva: ILO, 2012a. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_182950.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2015.

_____. **Resolution concerning gender equality at the heart of decent work and conclusions**: report of the Committee on Gender Equality. Geneva: [s.n], 2009a.

_____. **Second supplementary report**: tripartite meeting of experts on strategies for the extensions of social security coverage. Geneva: ILO, 2009b. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_115432.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **Setting social security standards in a global society**: an analysis of present state and practice and of future options for global social security standard setting in the ILO. Geneva: ILO, 2008. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_secsec_5953.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2015.

_____. **Social security for all**: investing in social justice and economic development. Geneva: ILO, 2009c.

_____. **Social protection as a productive factor**. Geneva: ILO, 2005.

_____. **Social protection floors for social justice and fair globalization (Report IV (I))**. Geneva: ILO, 2011a. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_160210.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2015.

_____. **Social protection floors for social justice and fair globalization (Report IV (2A))**. Geneva: ILO, 2011b. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_174694.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2015.

_____. **Social protection floor for a fair and inclusive globalization**. Geneva: ILO, 2011c. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/english/protection/spfag/download/background/bachrep_en.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2015.

_____. **Social security and the rule of law**. Geneva: ILO, 2011d. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_secsec_21980.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2015.

_____. **Social security coordination for non-EU countries in South and Eastern Europe**: a legal analysis. Budapest: ILO, 2012b. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_205316.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2015.

_____. Social security for migrant workers. Geneva: ILO, 1977.

_____. Social security for the unemployed. Geneva: ILO, 1976a.

_____. Social security in Africa: trends, problems and prospects. Geneva: ILO, 1976b.

_____. **Social security: a new consensus.** Geneva: ILO, 2001. Disponível em: <<http://ssreform.treasury.gov.za/Publications/Social%20Security-%20A%20New%20Consensus%20%28%20ILO,%202001%29.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2015.

_____. **Strategies and tools against social exclusion and poverty programme.** Geneva: ILO, 2000. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/english/protection/socsec/step/download/65p1.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. The cost of medical care. Geneva: ILO, 1959.

_____. The cost of social security. Geneva: ILO, 1952- .

_____. The social protection floor: a concept to ensure basic social security for all. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 101., 2012, Genebra. **Anais...** Genebra: ILO, 2012c.

_____. **World social protection report 2014/15: building economic recovery, inclusive development and social justice.** Geneva: ILO, 2014. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_245201.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2015.

_____. **World Social Security Report 2010/11: providing coverage in times of crisis and beyond.** Geneva: ILO, 2010e. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_146566.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2015.

_____. Report of the committee of experts on the application of conventions and recommendations. In: INTERNATIONAL LABOUR CONFERENCE, 91., 2003, Geneva. **Anais...** Geneva: ILO, 2003a. Disponível em: <<http://learning.itcilo.org/ilo/jur/en/bibl/91-rep-III-1A-eng.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

_____. Report of the director-general: working out of poverty. In: INTERNATIONAL LABOUR CONFERENCE, 91., 2003, Geneva. **Anais...** Geneva: ILO, 2003b. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc91/pdf/rep-i-a.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

_____. Recovering from the crisis: a global jobs pact. In: INTERNATIONAL LABOUR CONFERENCE, 98., 2009, Geneva. **Anais...** Geneva: ILO, 2009d. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_115076.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2015.

_____. **Social security for all: investing in global social and economic development.**

Geneva: ILO, 2006. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_secsec_8928.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. *Approaches to social security: an international survey*. Geneva: Montreal, 1942. (Série estudos e relatórios, n. 18).

_____. **Report of the committee on employment and social policy**. Geneva: Governing Body, 2011. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_153547.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2014.

INTERNATIONAL law association. Disponível: <<http://www.ila-hq.org/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

INTERNATIONAL monetary fund. Disponível em: <<http://www.imf.org/external/index.htm>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION (ISSA). *Current research in social security*. [S.l.]: ISSA, [19--?].

_____. *International social security review*. [S.l.]: ISSA, 1948- .

_____. *Social Security programs throughout the world*. Washington, D.C.: 2002 - .

_____. **Social Security: Toward a newfound confidence**. [S.l.]: ISSA, 2005. Disponível em: <<https://www.issa.int/details?uuid=52ee6351-b047-409d-9561-c4dfd6d98266>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. *The automatic data processing information bulletin*. [S.l.]: ISSA, [19--?].

_____. *The world bibliography of social security*. [S.l.]: ISSA, [19--?].

JAYAWICKRAMA, Nihal. **The judicial application of human rights law**: national, regional and international jurisprudence. [S.l.]: Cambridge University Press, 2002.

JHA, Raghendra. **Innovative sources of development finance**: global cooperation in the twenty-first century. [S.l.]: United Nations University, 2002. Disponível em: <<http://www.cbd.int/doc/external/unu/unu-dp2002-98-en.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

JOSUÉ de Castro. Disponível em: <<http://www.josuedecastro.com.br/port/index.html>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

KHALFAN, Ashfaq. *Division of responsibility amongst states*. In: LANGFORD, Malcolm et al. **Global justice, state duties**: the extraterritorial scope of economic, social and cultural rights in international law. New York: Cambridge University Press, 2013.

KHALIQ, Urfan; CHURCHILL, Robin. *The European Committee of social rights*. In: LANGFORD, Malcolm (Ed.). *Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law*. Mexico: Cambridge University Press, 2008.

KULKE, U. **Up-to-date ILO social security standards and their status of ratifications**. Geneva: ILO, 2006. Disponível em: <<http://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowRessource.action?ressource.ressourceId=915>>. Acesso em: 26 jan. 2015.

KÜNNEMANN, Rolf. The right to adequate food: violations related to its minimum core content. In: CHAPMAN, A.; RUSSELL, S. **Core obligations: building a framework for economic, social and cultural rights**. Antwerp: Intersentia, 2002.

LAMARCHE, Lucie. The right to social security in the international covenant on economic, social and cultural rights. In: CHAPMAN, A.; RUSSELL, S. (eds.). **Core obligations: building a framework for economic, social and cultural rights**. Antwerp: Intersentia, 2002.

LAMOTHE, Olivier Dutheillet. Controle de constitutionnalite et controle de conventionnalite. In: ABRAHAM, Ronny et al. **Juger l'administration, administrer la justice: mélanges em l'honneur de Daniel Labetoulle**. [S.l.]: Dalloz, 2007. Disponível em: <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/root/bank_mm/pdf/Conseil/cccc.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

LANDAU, Jean-Pierre. **Les nouvelles contributions financières internationales**. France: La Documentation Française, 2004. (Collection des rapports officiels). Relatório técnico. Disponível em: <<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/044000440/0000.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

LANGFORD, Malcolm. A poverty of rights: six ways to fix the MDGs. *IDS Bulletin*, [S.l.], v. 41, n. 1, p. 83-91, 2010.

_____. Closing the gap?: an introduction to the optional protocol to the international covenant on economic, social and cultural rights. **Nordisk Tidsskrift Menneskerettigheter**, [S.l.], v. 27, p. 1-28, 2009. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCIQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.jus.uio.no%2Fsmr%2Fforskning%2Fnjhr%2Futgaver%2F2009%2F1%2Flangford.pdf&ei=qwfeVIGKB821yASkgoEI&usg=AFQjCNG0XJU_76BOZrsfzNi8tLHwpH7WSQ&sig2=A_OkBU13HWRchQgxnmXSnQ&bvm=bv.85970519,d.aWw>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. (Ed.) **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. New York: Cambridge University Press, 2008.

_____. Judging Resources Availability in SQUIRES, John; LANGFORD, Malcolm; THIELE, Bret. **The road to a remedy: current issues in the litigation of economic, social and cultural rights**. Sidney: UNSW Press, 2005.

_____. Judicialização dos direitos econômicos, sociais e culturais no âmbito nacional: uma análise sócio-jurídica. in **Sur, Revista Internacional de Direitos Humanos**. vol.6, no.11, p.98-133, Dez 2009. Disponível em <http://www.surjournal.org/conteudos/getArtigo11.php?artigo=11,artigo_05.htm>

_____. The justiciability of social rights: from practice to theory. In **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. New York: Cambridge

University Press, 2008.

LANGFORD, Malcolm; KING, Jeff A. Committee on economic social and cultural rights *in Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law*. New York: Cambridge University Press, 2008.

LANGFORD, Malcolm; SUMNER, Andy; YAMIN, Alicia Ely. **The millennium development goals and human rights: past, present and future**. [S.l.]: Cambridge University Press, 2013.

LANGFORD, Malcolm; THIELE, Bret. Introduction: the road to a remedy. in SQUIRES, John; LANGFORD, Malcolm; THIELE, Bret. **The road to a remedy: current issues in the litigation of economic, social and cultural rights**. Sidney: UNSW Press, 2005.

LANGFORD, Malcolm; COOMANS, Fons; ISA, Felipe Gómes. Extraterritorial Duties in International Law. In: LANGFORD, Malcolm et al. **Global justice, state duties: the extraterritorial scope of economic, social and cultural rights in international law**. New York: Cambridge University Press, 2013.

LANGFORD, Malcolm et al. Introduction: An emerging Field. In: LANGFORD, Malcolm et al. **Global justice, state duties: the extraterritorial scope of economic, social and cultural rights in international law**. New York: Cambridge University Press, 2013.

LAUREN, Paul Gordon. **The evolution of international human rights visions seen**. 3. ed. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2011.

LEE, Marc. Africa shortchanged: the global fund and the G8 agenda. **Behind the numbers**, [S.l.], v. 4, n. 4, 2002. Disponível em: <http://www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/National_Office_Pubs/btn4_4.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

LEHMANN, Karin. In defense of the constitutional court: litigating socio-economic rights and the myth of the minimum core. **American University International Law Review**, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 163-197, 2006.

LEITE, Celso Barroso. **Um século de previdência: balanço e perspectivas no Brasil e no mundo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

_____. Conceito de Seguridade Social. In: BALERA, Wagner (Coord.). **Curso de Direito Previdenciário – Homenagem a Moacyr Velloso Cardoso de Oliveira**. 5. ed. São Paulo: Ltr, 1996, p. 13-32.

LEITE, Celso Barroso; VELLOSO, Luiz Paranhos. **Previdência Social**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1963.

LIEBENBERG, Sandra. Enforcing positive socio-economic rights claims: the South African model of reasonableness review. In: SQUIRES, John; LANGFORD, Malcolm; THIELE, Bret. **The road to a remedy: current issues in the litigation of economic, social and cultural rights**. Sidney: UNSW Press, 2005.

LIMA JÚNIOR, Jayme Benvenuto. **A justiciabilidade internacional dos direitos humanos econômicos, sociais e culturais**: casos das cortes européia e interamericana de direitos humanos. Tese (Doutorado) - São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005.

_____. **Direitos Humanos Econômicos, Sociais e Culturais**. Renovar, Rio de Janeiro, 2001.

MACEDO, Paulo Emílio Vauthier Borges de. A ingerência humanitária e a guerra justa. **Quaestio Iuris**, Rio De Janeiro, v. 1, n. 2, p. 103-131, 2005.

_____. **O nascimento do direito internacional**. São Leopoldo: UNISINOS, 2009.

_____. O debate sobre a paternidade do direito internacional. **Novos Estudos Jurídicos**, [S.l.], v. 13, p. 83-93, 2009.

MANUAL de direitos humanos. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/programas-de-a-a-z/cidadania-direito-de-todos/manual-de-direitos-humanos>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

MARKS, Stephen P. Obligations to implement the right to development: philosophical, political, and legal rationales. In: PIOVESAN, Flávia; SOARES, Inês Virgínia Prado (Coord.). **Direito ao desenvolvimento**. Belo Horizonte: Fórum, 2010.

MARTIN, Francisco Forrest et al. **International human rights and humanitarian law: treaties, cases and analysis**. [S.l.]: Cambridge University Press, 2006.

MARTIN, Patricia P.; WEAVER, David A. Social security: a program and policy history. **Social Security Bulletin**, United States, v. 66, n. 1, 2005. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/policy/docs/ssb/v66n1/v66n1p1.html>>. Acesso em: 13 jan. 2014.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Curso de Direito Previdenciário**, tomo II: Previdência social. São Paulo: Ltr, 1998.

MAUCH, Christof; PATEL, Kiran Klaus. **The United States and Germany during the twentieth century**: competition and convergence. New York: Cambridge University Press, 2010.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. **O controle jurisdicional da convencionalidade das leis**. 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

MELISH, Tara J. Rethinking the less as more thesis: supranational litigation of economic, social, and cultural rights in the Americas. **International Law and Politics**, v. 39, n. 17, p. 173-342, 2006. Disponível em: <<http://nyujilp.org/wp-content/uploads/2013/02/39.2-Melish-Rethinking.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

_____. The Inter-american Commission on Human Rights. In **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. New York: Cambridge University Press, 2008.

_____. The Inter-american Court of Human Rights. In **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. New York: Cambridge University Press, 2008.

MEMORANDUM of understanding. Disponível em:

<http://www.unitaid.eu/images/governance/mou_en.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

MENSAGEM do diretor geral da FAO, Jacques Diouf, pelo centenário de Josué de Castro. Disponível em: <<https://homconsea.planalto.gov.br/comunicacao/discursos/mensagem-do-diretor-geral-da-fao-jacques-diouf-pelo-centenario-de-josue-de-castro>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

MINDERHOUD, Paul. Directive 2004/38 and access to social assistance benefits. *Journal of Social Security Law*, [S.l.], p. 153-166, 2011. Disponível em: <http://euce.org/eusa/2013/papers/11k_minderhoud.pdf>. Acesso em: 4 fev. 2015.

MOUSHENG, Lin. **Covenant on human rights**. [memorando]. Mensagem recebida por <E. Schwelb> em 21 dez. 1951. Disponível em: <<http://biblio-archive.unog.ch/Dateien/2/D13610.pdf>>. Acesso em 21 jan. 2014.

MOYO, Dambisa. **Dead aid**: why aid is not working and how there is a better way for Africa. [S.l.]: Farras, Straus and Giroux, 2009.

_____. Aid ironies: a response to Jeffrey Sachs. **The World Post**, [S.l.], 2011. Disponível em: <http://www.huffingtonpost.com/dambisa-moyo/aid-ironies-a-response-to_b_207772.html>. Acesso em: 21 fev. 2015.

MUSGROVE, Philip. Health insurance: the influence of the Beveridge report. **Bulletin**, Geneva, 2000. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2560774/pdf/10916921.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

MYERS, Robert J. Minimum standards of social security: new international convention. **Bulletin**, Geneva, 1952. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/policy/docs/ssb/v15n10/v15n10p3.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2015.

NAÇÕES UNIDAS. **Declaração do milênio**. Nova Iorque: Cimeira do Milênio, 2000. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/Docs/declaracao_do_milenio.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

NELSON, Paul J. Human rights, the millennium development goals and the future of development cooperation. **World Development**, [S.l.], v. 35, n. 12, p. 2041-2055, 2007.

NEVES, Ilídio das. **Direito da segurança social**: princípios fundamentais numa análise prospectiva. Portugal: Coimbra, 1996.

NICKLESS, Jason. European code of social security: short guide. Strasbourg: Council of Europe Publishing, 2002. Disponível em: <http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/source/socialsecurity/shortguide_en.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2015.

NOLAN, Aoife; DUTSCHKE, Mira. Article 2(1) ICESCR and states parties' obligations: whither the budget?. **European Human Rights Law Review**, [S.l.], v. 3, 2010. Disponível

em: <http://eprints.nottingham.ac.uk/2193/1/Nolan_Dutschke_EHRLR.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

NUSSBAUM, Martha. **Frontiers of justice: disability, nationality, species membership**. Cambridge: Harvard University Press, 2007.

NWAUCHE, E. S.; NWOBIKE, J. C. Implementação do direito ao desenvolvimento. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, [S.l.], v. 2, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sur/v2n2/a05v2n2>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

OECD better policies for better lives. Disponível em: <<http://www.oecd.org/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

OLEA, Manoel Alonso; PLAZA, José Luiz Tortuero. **Instituciones de seguridad social**. Madrid: Instituto de Estudios Politicos, 1990.

OOMS, G.; DERDERIAN, K.; MELODY, D. Do we need a world health insurance to realise the right to health?. **PLOS Medicine**, [S.l.], v. 3, n. 12, 2006.

OOMS, Gorik. **The right to health and the sustainability of healthcare: why a new global health aid paradigm is needed**. 2008. Tese (Doutorado)- Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde da Universidade de Ghent, Bélgica, 2008.

ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE AFRICANA. Carta africana dos direitos humanos e dos povos. In: CONFERÊNCIA DOS CHEFES DE ESTADO E DE GOVERNO, 16., 1979, Libéria. **Anais...** Libéria: [s.n.], 1979. Disponível em: <<http://a5i.org/wp-content/uploads/2014/03/12-Ap%C3%Aandice-3-CaADHP.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA. **Declaração de Roma sobre segurança alimentar mundial e plano de ação da cúpula mundial da alimentação**. Roma: [s.n.], 1996. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/FAO-Food-and-Agriculture-Organization-of-the-United-Nations-Organiza%C3%A7%C3%A3o-das-Na%C3%A7%C3%B5es-Unidas-para-a-Alimenta%C3%A7%C3%A3o-e-a-Agricultura/cupula-mundial-de-alimentacao-declaracao-de-roma-sobre-a-seguranca-alimentar-mundial-a-plano-de-acao-da-cupula-mundial-da-al.html>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas para a alimentação e agricultura. Disponível em: <<https://www.fao.org.br/quemSomos.asp>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

ORGANIZAÇÃO Internacional do Trabalho. Convenções ratificadas pelo Brasil. Acesso em: <www.oitbrasil.org.br/convention>. Acesso em 15 dez. 2014.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Declaração da OIT sobre justiça social para uma globalização justa. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 97., 2008, Genebra. **Anais...** Genebra: OIT, 2008. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/resolucao_justicasocial.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. Declaração da OIT sobre os princípios e direitos fundamentais no trabalho e seu

seguimento. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 86., 1998, Genebra. **Anais...** Genebra: ILO, 1998. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/oit/doc/declaracao_oit_547.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. Declaração de Filadélfia. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DO TRABALHO, 26., 1944, Filadélfia. **Anais...** Filadélfia: OIT, 1944. Disponível em: <http://www.oit.org.br/sites/all/forced_labour/legis_jur/sumario/Declara%C3%A7%C3%A3o%20de%20Filad%C3%A9lfia.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **Piso de proteção social para uma globalização equitativa e inclusiva**. Genebra: OIT, 2011. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/pub_relatabachelet.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **Relatório mundial sobre protecção social 2014/2015**: construindo a recuperação econômica, o desenvolvimento inclusivo e a justiça social. Geneva: BIT, 2014. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_245157.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Declaração de Alma-ata. In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1., 1978, URSS. **Anais...** URSS: [s.n.], 1978. Disponível em: <<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **Relatório Mundial da Saúde 2010**: Financiamento dos Sistemas de Saúde. O caminho para a cobertura universal. [S.l.]: OMS, 2010. Disponível em: http://www.who.int/whr/2010/whr10_pt.pdf Acesso em: 13 fev. 2015

ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL (OISS). **Banco de información de los sistemas de seguridad social iberoamericanos**, Madrid, Disponível em <www.oiss.org/bissi> Acesso em: 13 fev. 2015.

ORGANIZATION OF AMERICAN STATES. Declaração e programa de ação de Viena. In: CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE DIREITOS HUMANOS, 2., 1993, Viena. **Anais...** Viena: [s.n.], 1993.

ORGANIZATION for Economic Cooperation and Development (OECD). Disponível em: <<http://www.oecd.org/>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

ORIGIN of the term. **Social Security Bulletin**, [S.l.], v. 55, n. 1, 1992. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/policy/docs/ssb/v55n1/v55n1p63.pdf>>. Acesso em: 26 jan. 2015.

ORIGINS of IFFIm. Disponível em: <<http://www.iffim.org/about/origins-of-iffim/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

ORUCU, Esin. The core of rights and freedoms: the limit of limits. In: CAMPBELL, Tom et al. **Human rights**: from rhetoric to reality. New York: Blackwell, 1986.

PACHECO, Hermes Ahumada. **Manual de seguridad social**. Chile: Andres Belo, 1972.

PENNINGS, Frans. **Introduction to European Social Security Law**. Antwerp: Intersentia, 2003. 4 ed.

PERRIN, Guy. Reflections on fifty years of social security. *International Labour Review*, v. 99, n. 3, p. 257, 1969.

PIETERS; Danny. **Social Security: An introduction to the basic principles**. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International, 2006

PIETERSE, Marius. Eating socio-economic rights: the usefulness of rights talk in alleviating social hardship revisited. **Human Rights Quarterly**, [S.l.], v. 29, n. 796, p. 820-821, 2007.

_____. Resuscitating socio-economic rights: constitutional entitlements to health care services. **South African Journal of Human Rights**, South African, 2006. Disponível em: <http://www.wits.ac.za/files/res23bd2c8c69fa491db4f7fdd4b2e37b54.pdf?origin=publication_detail>. Acesso em: 12 jan. 2015.

PIKETTY, Thomas. Income inequality in France, 1901-1998. **Journal of Political Economy**, [S.l.], v. 111, n. 5, p. 1004-1042, 2003. Disponível em: <<http://piketty.pse.ens.fr/fichiers/public/Piketty2003b.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2015.

_____. **Les hauts revenus en France au 20ème siècle**. Paris: Grasset, 2001.

PIOVESAN, Flavia. Direitos Sociais: Proteção no Sistema Internacional e Regional Interamericano. In: **Revista Internacional de Direito e Cidadania**, [S.l.], n. 5, p. 67-80, out. 2009.

_____. Brazil: Impact and challenges of social rights in the courts. In: LANGFORD, Malcolm (Ed.). **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. New York: Cambridge University Press, 2008.

_____. **Temas de Direitos Humanos**. 6ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

PODETTI, Humberto A. Los riesgos sociales. In: LOZANO, Néstor de Buen; VALENZUELA, Emilio Morgado. **Instituciones de derecho del trabajo y de la seguridad social**. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 1997.

POETZSCH, Johanna. **Case management: the magic bullet for labour integration?**. Moscow: International Social Security Association, 2007.

POGGE, Thomas. Uma proposta de reforma: um dividendo global de recursos. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 34, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64451994000300009&lng=en&nrm=iso#nt>. Acesso em: 21 fev. 2015.

PORTER, Bruce. The crisis of economic, social and cultural rights and strategies for addressing it. In: SQUIRES, John; LANGFORD, Malcolm; THIELE, Bret. **The road to a remedy: current issues in the litigation of economic, social and cultural rights**. Sidney:

UNSW Press, 2005.

PROGRAMA das Nações Unidas para o desenvolvimento. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

PROGRESS evaluation of the global social trust pilot project. Disponível em: <http://www.ilo.org/gb/WCMS_090293/lang--en/index.htm>. Acesso em: 22 fev. 2014.

PROMOTING social security systems through ILO Ghana-Luxembourg social trust project. Disponível em: <http://www.ilo.org/addisababa/whats-new/WCMS_303405/lang--en/index.htm>. Acesso em: 22 fev. 2015.

PUFENDORF, Samuel Von. **De officio hominis et civis juxta legem naturalem libri duo**. [S.l.: s.n.], 1963.

PULINO, Daniel. Artigo 9º. In: BALERA, Wagner; SILVEIRA, Vladimir Oliveira da (Coord.); COUTO, Mônica Bonetii (Org.). **Comentários ao pacto internacional dos direitos econômicos, sociais e culturais**. Curitiba: Clássica, 2013. Disponível em: <<http://www.editoraclassica.com.br/novo/ebooksconteudo/MIOLO-Comentarios-ao-Pacto.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

QUEIROZ, Cristina. **O princípio da não-reversibilidade dos direitos fundamentais sociais**. Coimbra: Coimbra, 2006.

QUIGLEY, William P. Five hundred years of english poor laws, 1349-1834: regulating the working and nonworking poor. **Akron Law Review**, v. 30, n. 1, 1996, 73-128. Disponível em: <<http://www.uakron.edu/dotAsset/726694.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2014.

RAEFFRAY, Ana Paula Oriola de. **O bem estar social e o direito de patentes na seguridade social**. [S.l.]: Conceito Editorial, 2011.

RAMOS, André de Carvalho. **Processo internacional de direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2012.

_____. **Responsabilidade Internacional por violação de Direitos Humanos: seus elementos, a reparação devida e sanções possíveis: teoria e prática do direito internacional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

_____. **Teoria geral dos direitos humanos na ordem internacional**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

RAWLS, John. **O direito dos povos**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____. **O liberalismo político**. Ed. ampliada. Tradução de Álvaro de Vita. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

_____. **Uma teoria da justiça**. Tradução: Jussara Simões. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

REYNAUD, Emmanuel. **The right to social security: current challenges in international**

perspective. In: RIEDEL, Eibe H. **Social security as a human right**: drafting a general comment on article 9 ICESCR. Mannheim: Springer, 2007.

RIBEIRO, Ruben. **Comitê de ajuda ao desenvolvimento da organização para a cooperação e desenvolvimento económico**. [S.l.]: CesA, 2010. Disponível em: <<http://pascal.iseg.utl.pt/~cesa/index.php/dicionario-da-cooperacao/Glossary-1/C/CAD-OCDE-Comit%C3%A9-de-Ajuda-ao-Desenvolvimento-da-Organiza%C3%A7%C3%A3o-para-a-Coopera%C3%A7%C3%A3o-e-Desenvolvimento-Eco-372/>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

RIEDEL, Eibe; GILLES, Giacca; GOLAY, Christophe. **Economic, social and cultural rights in international law**: contemporary issues and challenges. United Kingdom: Oxford University Press, 2014.

RIGHTS AND DEVELOPMENT GROUP. **Rights-based development from a faith-based perspective**. [S.l.]: Zwerver Grafische Vormgeving, 2008. Disponível em: <http://www.aprodev.eu/files/about_us_reports/rights-position-paper_e.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

ROACH, Kent. The Challenges of crafting remedies for violations of socio-economic rights. In: LANGFORD, Malcolm (Ed.). **Social rights jurisprudence**: emerging trends in international and comparative law. New York: Cambridge University Press, 2008.

ROCKWELL, Almon F. **The New Zealand social security act**. New Zealand: The Bulletin, 1939.

RODGERS, Gerry et al. **The International Labour Organization and the quest for social justice, 1919-2009**. Geneva: International Labour Office, 2009. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_104643.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2015.

ROMAN, Diane. **Droits des pauvres, pauvres droits?**: recherches sur la justiciabilité des droits sociaux. França: Université Paris Ouest Nanterre la Défense, 2010. Disponível em: <<https://revdh.files.wordpress.com/2012/06/droits-des-pauvres-pauvres-droits.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2015.

ROSENBERG, Gerald N. **The hollow hope**: can courts bring about social change?. [S.l.]: University of Chicago Press, 1991. (American Politics and Political Economy Series).

ROUSSEFF, Dilma Vana. **Discurso de abertura da LXVI Assembleia Geral da ONU** (2011). Disponível em <<http://www2.planalto.gov.br/imprensa/discursos>>. Acesso em: 11 fev. 2015.

RUIZ-CHIRIBOGA, Oswaldo R. The conventionality control: examples of (Un)successful experiences in Latin-America. **Inter-American and European Human Rights Journal**, [S.l.], v. 3, n. 1-2, p. 200-219, 2010. Disponível em: <http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1929887>. Acesso em: 14 fev. 2015.

SACHS, Jeffrey D. **The end of poverty**: economic possibilities for our time. London: Penguin Books, 2005.

SACHS, Jeffrey; MCARTHUR, John. Moyo's confused attack on aid for Africa. **The World Post**, [S.l.], 2011. Disponível em: <http://www.huffingtonpost.com/jeffrey-sachs/moyos-confused-attack-on_b_208222.html>. Acesso em: 21 fev. 2015.

SALOMON, Margot E. **Global Responsibility for Human Rights: World Poverty and the Development of International Law**. New York: Oxford University Press, 2007.

SALOMON, Margot E.; TOSTENSEN, Arne; VANDENHOLE, Wouter (Ed). **Casting the net wider: human rights, development and the new duty-bears**. Antwerp: Intersentia, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SAUL, Ben; KINLEY, David; MOWBRAY, Jacqueline F. **The international covenant on economic, social and cultural rights: commentary, cases and materials**. United Kingdom: Oxford University Press, 2014.

SCHEININ, Martin. Justiciability and the indivisibility of human rights. In: SQUIRES, John; LANGFORD, Malcolm; THIELE, Bret. **The road to a remedy: current issues in the litigation of economic, social and cultural rights**. Sidney: UNSW Press, 2005.

SCHEININ, Martin. The human rights committee. In: LANGFORD, Malcolm (Ed.). **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. New York: Cambridge University Press, 2008.

SCHRECKER, Ted. Interrogating scarcity: how to think about resource-scarce settings. **Health Policy and Planning**, [S.l.], p. 1-10, 2012. Disponível em: <<http://heapol.oxfordjournals.org/content/early/2012/08/16/heapol.czs071.full.pdf+html>>. Acesso em: 13 maio 2015.

SCHUTTER, Olivier de et al. Commentary to the maastricht principles on extraterritorial obligations of states in the area of economic, social and cultural rights. In: **Human Rights Quarterly**, [S.l.], v. 34, n. 4, p. 1084-1169, 2012. Disponível em <<http://www.icj.org/wp-content/uploads/2012/12/HRQMaastricht-Maastricht-Principles-on-ETO.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

SCRUGGS, Lyle; ZIMMERMANN, Christian; JEFFORDS, Christopher. Implementation of the human right to social security around the world: a preliminary analysis of national social protection laws. In: MINKLER, Lanse. **The state of economic and social human rights: a global overview**. [S.l.]: Cambridge University Press, 2013.

SEAGER, Henry. **Social insurance: a program of social reform**. New York: The Macmillan Company, 1910. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/seager.html>>. Acesso em: 11 jan. 2015.

SENGUPTA, Arjun. On the theory and practice of the right to development. **Human Rights Quarterly**, [S.l.], v. 24, n. 4, p. 837-889, 2002.

SENIOR, Nassau W. **Poor law commissioners' report of 1834**. London: H. M. Stationery Office, 1834. Disponível em: <<http://www.econlib.org/library/YPDBooks/Reports/rptPLCCover.html>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

SEPÚLVEDA, Magdalena. **Basic rights: subsistence, affluence and U.S. foreign policy**. New Jersey: Princeton University Press, 1980.

_____. **The nature of the obligations under the international covenant on economic, social and cultural rights**. 2. ed. New York: Intersentia, 2003.

_____. **The nature of the obligations under the international covenant on economic, social and cultural rights**. New York: Intersentia, 2002.

SHUE, Henry. **Basic rights: subsistence, affluence and U.S. foreign policy**. 2. ed. New Jersey: Princeton University Press, 1996.

SIGG, Roland. Supporting dynamic social security. In: International Social Security Association. **Developments and trends: supporting dynamic social security**. Geneva: ISSA, 2007.

SIMMA, Bruno; ALSTON, Philip. The sources of human rights law: custom, jus cogens, and general principles. **Australian Year Book of International Law**, Austrália, 1988. Disponível em: <<http://www.austlii.edu.au/au/journals/AUYrBkIntLaw/1989/5.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2015.

SKOGLY, Sigrun. **Beyond national borders: states human rights obligations in international cooperation**. [S.l.]: Intersentia, 2006.

_____. The obligations of international assistance and cooperation in the international covenant on economic, social and cultural rights. In: BERGSMO, Morten. **Human rights and criminal justice for the downtrodden: essays in honour of Asbjorn Eide**. Dordrecht: Kluwer Law International, 2003.

SOCIAL Protection. Building social protection floors and comprehensive social security systems. Disponível em: <<http://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowTheme.action?th.themeId=2526>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

SOCIAL protection floor advisory group. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/english/protection/spfag/index.htm>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

SOCIAL protection floor key to addressing crises and social instability. Disponível em: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/media-centre/press-releases/WCMS_166292/lang-en/index.htm>. Acesso em: 15 fev. 2015.

SOCIAL Security: Official Social Security Website. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/termorigin.html>>. Acesso em: 15 dez. 2014a.

_____. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/fpbiossa.html>>. Acesso em: 15

dez. 2014b.

_____. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/briefhistory3.html>>. Acesso em: 15 dez. 2014c.

_____. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/ottob.html>>. Acesso em: 15 dez. 2014d.

_____. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2014-2015/europe/ssptw14europe.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2014e.

_____. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/townsendproblems.html>>. acesso em: 15 dez. 2014f.

_____. Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/court.html> Helvering vs. Davis Steward Machine Company Carmichael Machine Company.html>. acesso em: 15 dez. 2014g.

_____. **Presidential Statement Signing The Social Security Act-August 14, 1935.**

Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/fdrsinststate.html>>. Acesso em: 15 dez. 2014g.

_____. **Report of the committee on economic security: need for security.** Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/reports/ces5.html>>. Acesso em: 15 dez. 2014h.

_____. **Text of the Atlantic Charter, 1941.** Disponível em: <<http://www.ssa.gov/history/acharter2.html>>. Acesso em: 15 dez. 2014i.

SOCIAL SECURITY PROGRAMS THROUGHOUT THE WORLD. Disponível em <<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2014-2015/europe/guide.html>>. Acesso em: 15 dez. 2014.

SOOHOO, Cynthia; ALBISA, Catherine; DAVIS, Martha F. **Bringing human rights home: a history of human rights in the United States.** Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2009.

SPICKER, Paul. **How social security works: an introduction to benefits in Britain.** United Kingdom: Policy Press, 2011.

STRASBOURG. European Court of Human Rights. Case of D. v. the United Kingdom, nº. 30240/96. Relatores: R. Ryssdal e outros. Strasbourg, 2 de maio de 1997. **Human Rights Library**, Strasbourg, 2 maio 1997. Disponível em: <<http://hudoc.echr.coe.int/sites/fra/pages/search.aspx?i=001-58035>>. Acesso em: 25 fev. 2015.

SUPLICY, Eduardo Matarazzo. From the family scholarship program towards the citizen's basic income in Brazil. In: INTERNATIONAL CONGRESS OF BASIC INCOME EARTH NETWORK, 12., 2008, Ireland. **Anais...** Ireland: [s.n.]. 2008.

_____. Um diálogo com Milton Friedman sobre o imposto de renda negativo. In: BASIC INCOME EUROPEAN NETWORK INTERNATIONAL CONGRESS, 8., 2000, Berlin. **Anais...** Berlin: [s.n.], 2000. Disponível em: <<http://www.basicincome.org/bien/pdf/2000Suplicy2.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

SUSTEIN, Cass R. **The Second Bill of Rights: FDR's Unfinished Revolution and Why We Need It More Than Ever**. New York: Basic Books, 2006

_____. Social and economics rights?: lessons from South Africa. **Public John M. Olin Law and Economics Working Paper**, Chicago, n. 124, 2001. Disponível em: <http://www.law.uchicago.edu/files/files/124.CRS_.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

THE INDEPENDENT EVALUATION GROUP. **Social safety nets: an evaluation of world bank support, 2000-2010**. Washington D.C.: The World Bank Group, 2011.

THOMPSON, Lawrence H. **Mais velha e mais sábia: a economia dos sistemas previdenciários**. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social, 2000. (Coleção Previdência Social, v. 4). Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_081014-111355-649.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2015.

TIME to turn off the aid tap?. Disponível em: <<http://www.independent.co.uk/arts-entertainment/books/reviews/dead-aid-by-dambisa-moyo-1519875.html>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

TOEBES, Brigit C. A. **The right to health as a human right in international law**. Amsterdam: Hart Publishing, 1999. (School of human rights research series, v. 1).

TOOZE, Jennifer. Social Security and Social Assistance. In: HERVEY, Tamara K; KENNER, Jeff. **Economic and Social Rights under the EU Charter of fundamental rights: A legal perspective**. Portland: Hart Publishing, 2003. pp 161-192.

TOOZE, Jennifer. Social Security and Social Assistance: towards an analytical framework. In: BADERIN, Mashood A.; Mc CORQUODALE, Robert. **Economic, Social, and Cultural Rights in Action**. Oxford: Oxford University Press, 2007.

TORRES, Ricardo Lobo. **O direito ao mínimo existencial**. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

TOWNSEND, Joseph. **A dissertation on the poor laws**. [S.l.: s.n.], 1786. Disponível em: <<http://socserv2.socsci.mcmaster.ca/econ/ugcm/3ll3/townsend/poorlaw.html>>. Acesso em: 24 fev. 2015.

TOWNSEND, Peter. **The right to social security and national development: lessons form OECD experience for low-income countries**. Geneva: ILO, 2007. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/english/protection/secsoc/>>. Acesso em: 27 dez. 2007.

TRADE HUMAN RIGHTS EQUITABLE ECONOMY. **US and EU cotton production and export policies and their impact on West and Central Africa: coming to grips with international human rights obligations**. [S.l.]: The Aspen Institute, 2004. Disponível em: <http://www.policyinnovations.org/ideas/policy_library/data/01155/_res/id=sa_File1/>. Acesso em: 22 fev. 2015.

TRUBEK, David M. Economic, social and cultural rights in the third world: human rights law and human needs programs. In: MERON, Theodor. **Human rights in international law: legal and policy issues**. Oxford: Clarendon Press, 1984. Disponível em:

<https://media.law.wisc.edu/s/c_8/wyzkw/pub_ecosoc_1984.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2015.

TUSKNET, Mark V. New forms of judicial review and the persistence of rights: and democracy-based worries. **Wake Forest Law Review**, [S.l.], v. 38, p. 813-838, 2003.

Disponível em:

<<http://scholarship.law.georgetown.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1259&context=facpub>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

MILLENNIUM project. Disponível em: <<http://www.unmillenniumproject.org/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UGATTI, Uendel Domingues. **Limites e possibilidades de reforma na seguridade social**. São Paulo: Ltr, 2009.

UN News Centre. Un: nearly \$1 billion needed to combat ebola outbreak. Disponível em: <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=48728#.VKbtn8Wvv_c>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNAIDS. **Utilizando as flexibilidades do acordo TRIPS para melhorar o acesso ao tratamento do HIV/VIH**: nota informativa. [S.l.: s.n.], 2010. Disponível em:<<http://www.unaids.org.br/documentos/Utilizando%20as%20flexibilidade%20do%20Acordo%20TRIPS%20para%20melhorar%20o%20acesso%20ao%20Tratamento%20do%20HIV.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNITAID by-laws. Disponível em:

<http://www.unitaid.eu/images/governance/EN_BYLAWS_rev8July2011.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNITAID constitution. Disponível em:

<http://www.unitaid.eu/images/governance/en_constitution_rev6july2011.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNITAID. Disponível em: <<http://www.unitaid.eu/en/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNITAID. **Tax on financial transactions**: an implementation guide. [S.l.], 2011. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.unitaid.eu/images/NewWeb/documents/Finance/UTD-Report-TTF_en.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNITAID. Results & impact. Disponível em: <<http://www.unitaid.eu/en/kpi-2013>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNITED NATIONS (UN). **A life of dignity for all**: accelerating progress towards the millennium development goals and advancing the United Nation development beyond 2015. [S.l.]: General Assembly, 2013. Relatório técnico. Disponível em:

<<http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/A%20Life%20of%20Dignity%20for%20All.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **An evaluation of the obligation to take steps to the maximum of available resources under an optional protocol to the covenant**. [S.l.]: Economic and Social Council, 2007a. Relatório técnico. Disponível em:

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/e_c_12_2007_1.pdf>. Acesso em: 13 fev.

2015.

_____. **Annotations on the text of the draft international covenants on human rights.**

New York: General Assembly, 1955. Disponível em:

<http://www2.ohchr.org/english/issues/opinion/articles1920_iccpr/docs/A-2929.pdf>. Acesso em: 16 maio 2015.

_____. **Compilation of guidelines on the form and content of reports to be submitted by states parties to the international human rights treaties:** report of the Secretary-General.

[S.l.]: International Human Rights Instruments, 2009a. Relatório técnico. Disponível

em:<<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=FhOD6sgqgzAhFXD9F%2feKaISumUaYuEFrBwahXRi3RQs03XEP7vSvGCAYNchM3nT4wdgcfyBkkcGBY%2fSKpB0id8PMi%2fUZAFBflaxsUCd8Qjc%2b%2fPRvtBJ9plu%2fh8lSkc>>. Acesso em: 25 fev 2015.

_____. **Consolidation of findings of the high-level task force on the implementation of the right to development.** Geneva: General Assembly, 2010a. Disponível em:<

<http://daccess-ods.un.org/TMP/2347250.87881088.html>>. Acesso em: 25 fev 2015.

_____. Committee on economic, social and cultural rights. **General comment n. 2:**

international technical assistance measures. [S.l.]: Office of the High Commissioner for

Human Rights, 1990a. Disponível em:< <http://www.refworld.org/docid/47a7079f0.html>>.

Acesso em: 25 fevereiro 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 3:** The Nature of States Parties' Obligations (Art. 2, Para. 1, of the Covenant), [S.l.]: Office of the High Commissioner for Human Rights, 1990b. Disponível em:

<http://www.refworld.org/docid/4538838e10.html>> Acesso em: 25 fevereiro 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 4:** The Right to Adequate Housing (Art. 11 (1) of the Covenant), [S.l.]: Office of the High Commissioner for Human Rights, 1991a. Disponível em:

<<http://www.refworld.org/docid/47a7079a1.html>> Acesso em: 30 março 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 8:** The relationship between economic sanctions and respect for economic, social and cultural rights, [S.l.]: Economic and Social Council 1997. Disponível em:

<<http://www.refworld.org/docid/47a7079e0.html>> Acesso em: 30 março 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General comment n. 9:** The domestic application of the covenant. [S.l.]: Economic and Social Council, 1998. Disponível

em: <<http://www.refworld.org/docid/47a7079d6.html>>. Acesso em: 30 março 2015.

_____, Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 12:** The Right to Adequate Food (Art. 11 of the Covenant), [S.l.]: Office of the High Commissioner for Human Rights, 1999a. Disponível em:

<<http://www.refworld.org/docid/4538838c11.html>> Acesso em: 30 março 2015.

_____, Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 13:** The Right to Education (Art. 13 of the Covenant), [S.l.]: Office of the High Commissioner for

Human Rights, 1999b. Disponível em:

<<http://www.refworld.org/docid/4538838c22.html>> Acesso em: 30 março 2015.

_____, Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health** (Art. 12 of the Covenant), [S.l.]: Office of the High Commissioner for Human Rights, 2000a. Disponível em:

<<http://www.refworld.org/docid/4538838d0.html>> Acesso em: 30 março 2015.

_____, Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 15: The Right to Water** (Arts. 11 and 12 of the Covenant), [S.l.]: Office of the High Commissioner for Human Rights, 2003. Disponível em:

<<http://www.refworld.org/docid/4538838d11.html>> Acesso em: 30 março 2015.

_____, Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **General Comment n° 19: The right to social security** (Art. 9 of the Covenant), [S.l.]: Economic and Social Council, 2008a. Disponível em: <<http://www.refworld.org/docid/47b17b5b39c.html>> Acesso em: 30 março 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **Report on the forty-sixth and forty-seventh sessions**. New York: Economic and Social Council, 2012. Relatório técnico.

Disponível em: <[http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/415/96/PDF/G1241596.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/415/96/PDF/G1241596.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/415/96/PDF/G1241596.pdf?OpenElement)>. Acesso em: 25 fev. 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **Report on the forty-fourth and forty-fifth sessions**. New York: Economic and Social Council, 2011a. Relatório técnico.

Disponível em: <[http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/422/91/PDF/G1142291.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/422/91/PDF/G1142291.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/422/91/PDF/G1142291.pdf?OpenElement)>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **Report on the forty-second and forty-third sessions**. New York: Economic and Social Council, 2010b. Relatório técnico.

Disponível em: <[http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/412/21/PDF/G1041221.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/412/21/PDF/G1041221.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/412/21/PDF/G1041221.pdf?OpenElement)>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. **Report on the fortieth and forty-first sessions**. New York: Economic and Social Council, 2009b. Relatório técnico.

Disponível em: <[http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G09/414/08/PDF/G0941408.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G09/414/08/PDF/G0941408.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G09/414/08/PDF/G0941408.pdf?OpenElement)>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights: **Report on the thirty-eighth and thirty-ninth sessions**. New York: Economic and Social Council, 2008b. Disponível em:

<[http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/430/64/PDF/N0843064.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/430/64/PDF/N0843064.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/430/64/PDF/N0843064.pdf?OpenElement)>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. Committee on Economic, Social and Cultural Rights: **Report on the thirty-sixth and thirty-seventh sessions**. New York: Economic and Social Council, 2007b. Disponível em:

<<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/431/80/PDF/G0743180.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. **Doha declaration on financing for development**. Qat: Department of Economic and Social Affairs, 2008c. Disponível em: <http://www.un.org/esa/ffd/doha/documents/Doha_Declaration_FFD.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. **Economic, social and cultural rights: the right to food**. [S.l.]: Economic and Social Council, 2005. Relatório técnico. Disponível em: <<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/104/24/PDF/G0510424.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 11 fev. 2015.

_____. **Final report on human rights and extrem poverty submitted by the special rapporteur, Mr Leandro Despouy** [S.l.]: Economic and Social Council, 1996. Disponível em: <<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G96/130/26/PDF/G9613026.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. **Follow-up to and implementation of the Monterrey Consensus and Doha declaration on financing for development**. [S.l.]: General Assembly, 2014. Disponível em: <<http://daccess-ods.un.org/TMP/5670133.23307037.html>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. **Guidelines on treaty-specific documents to be submitted by states parties under articles 16 and 17 of the international covenant on economic, social and cultural rights**. [S.l.]: Economic and Social Council, 1991b. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.jura.uni-bielefeld.de/lehrstuehle/davy/wustldata/1991_E_C12_1991_1_Revised_reporting_guidelines.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. **Guidelines on treaty-specific documents to be submitted by states parties under articles 16 and 17 of the international covenant on economic, social and cultural rights**. [S.l.]: Economic and Social Council, 2009b. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.wunrn.com/news/2012/10_12/10_01/100112_un3.htm>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. Human Rights Committee (HRC). **CCPR General Comment n° 6: Article 6 (Right to Life)**, [S.l.]: Office of the High Commissioner for Human Rights, 1982. Disponível em: <<http://www.refworld.org/docid/45388400a.html>> Acesso em 30 mar 2015.

_____. Human Rights Committee (HRC). **CCPR General Comment n° 31 [80]: The nature of the general legal obligation imposed on States Parties to the Covenant**. [S.l.]: United Nations Human Rights Committee, 2004. Disponível em: <<http://www.refworld.org/docid/478b26ae2.html>> Acesso em 30 mar. 2015.

_____. International development strategy for the second development decade. Resolução n°. 2626 (XXV), de 24 de outubro de 1970. **General Assembly**, [S.l.], 24 out. 1970. Disponível em: <<http://www.un-documents.net/a25r2626.htm>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

_____. International human rights instruments. [S.l.: s.n.], 2009c. Relatório técnico. Disponível em:

<<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=FhOD6sgqgzAhFXD9F%2feKaIsumUaYuEFrBwahXRi3RQs03XEP7vSvGCAYNchM3nT4wdgcfyBkkcGBY%2fSKppB0id8PMi%2fUZAFBfflaxsUCd8Qjc%2b%2fPRvtBJ9plu%2fh8lSkc>>. Acesso em: 12 fev. 2015.

_____. **Optional protocol to the international covenant on economic, social and cultural rights**. [S.l.]: General Assembly, 2008d. Disponível em:

<http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CESCR/Oprotocol_en.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

_____. **Outcome of the international conference on financing for development**. Mexico: General Assembly, 2002a.

_____. **Preliminary report of Marc Bossuyt, Special Rapporteur on non-discrimination as enshrined in article 2, paragraph 2, of the International Covenant on Economic, Social and Cultural rights**. [S.l.]: Economic and Social Council, 2005. Disponível em:

<<http://www.refworld.org/pdfid/43f30ad40.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. **Prevention of discrimination and protection of indigenous peoples and minorities**. Geneva: Economic and Social Council, 2002b. Relatório técnico. Disponível em:

<<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G02/140/23/PDF/G0214023.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

_____. **Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights**. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Paul Hunt [S.l.]: General Assembly, 2008e. Disponível em:

<http://www.who.int/medicines/areas/human_rights/A_HRC_7_11.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development. Resolução nº. L.23 (XII), de 25 de setembro de 2009. **General Assembly**, [S.l.], 25 set. 2009. Disponível em: <<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/LTD/G09/159/57/PDF/G0915957.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 6 maio 2015.

_____. **Report of the ad hoc committee on a comprehensive and integral international convention on the protection and promotion of the rights and dignity of persons with disabilities on its seventh session**. New York: General Assembly, 2006. Relatório técnico.

Disponível em: <http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/AC.265/2006/2>. Acesso em: 16 maio 2015.

_____. **Report of the international conference on financing for development**. New York, 2002c. Relatório técnico. Disponível em:

<http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/CONF.198/11&Lang=E>. Acesso em: 21 fev. 2015.

_____. **Report on the forty-sixth and forty-seventh sessions**. New York: Economic and Social Council, 2012b. Relatório técnico. Disponível em: <

ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/415/96/PDF/G1241596.pdf?OpenElement>. Acesso em: 25 fev. 2015.

_____. **Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights: poverty and the international covenant on economic, social and cultural rights.** [S.l.]: Economic and Social Council, 2001b. Disponível em: <<http://www2.ohchr.org/English/Bodies/Ceschr/Docs/Statements/E.C.12.2001.10poverty-2001.Pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

_____. **The Limburg principles on the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights,** [S.l.], 1987. Disponível em: <http://www.soas.ac.uk/cedep-demos/000_P514_IEL_K3736-Demo/treaties/media/1987%20UN%20Limburg%20principles.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **The Maastricht guidelines on violations of economic, social and cultural rights.** [S.l.]: Economic and Social Council, 2000b. Disponível em: <<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMKYgDHGeM4eb%2fvvmh1NJnScp6T3BosYRqSYXz3sDfa0covOvgEcSteaA8YgTJVHa2t4VbO7oSBPVBs0AKsbv2hNU>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **The realization of economic, social and cultural rights: the right to adequate food and to be free from hunger.** [S.l.]: Economic and Social Council, 1999b. Disponível em: <<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G99/138/13/PDF/G9913813.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 21 fev. 2015.

_____. **The right of everyone to enjoy the highest attainable standard of physical and mental health.** [S.l.: s.n.], 2003b. Relatório técnico. Disponível em: <<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N03/564/69/PDF/N0356469.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **The right to food.** [S.l.]: Economic and Social Council, 2005b. Disponível em: <<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/104/24/PDF/G0510424.pdf?OpenElement>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

_____. **The road to dignity by 2030: ending poverty, transforming all lives and protecting the planet.** New York: [s.n.], 2014. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.un.org/disabilities/documents/reports/SG_Synthesis_Report_Road_to_Dignity_by_2030.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **We, the peoples: the role of the United Nations in the 21st century.** New York: Department of Public Information, 2000c. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/We_The_Peoples.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **World economic and social survey 2007: development in an ageing world.** New York: Department of Economic and Social Affairs, 2007c. Disponível em:

<http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Strengthening social protection for children:** West and Central Africa. [S.l.]: UNICEF Regional Office for West and Central Africa, 2009. Disponível em: <<http://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/4573.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2015.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. **Humanity divided:** confronting inequality in developing countries. New York: Bureau for Development Policy, 2013. Disponível em: <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Poverty%20Reduction/Inclusive%20development/Humanity%20Divided/HumanityDivided_overview.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2015.

_____. **Sharing innovative experiences:** successful social protection floor experiences. New York: UNDP, 2011. v. 18. Disponível em: <<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=20840>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS. Disponível em: <<http://www.ohchr.org/EN/Issues/Development/Pages/HighLevelTaskForce.aspx>>. Acesso em: 15 nov. 2014.

UNITED NATIONS STATISTICS DIVISION. Disponível em: <<http://unstats.un.org/unsd/cr/registry/regcs.asp?Cl=4&Lg=1&Co=10.9.0>>. Acesso em: 15 nov. 2014.

UNITED NATIONS TREATY COLLECTION. Disponível em: <https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-3&chapter=4&lang=en>. Acesso em: 15 fev. 2015.

UNITED NATIONS TRUST FUND FOR HUMAN SECURITY. Disponível em: <<http://www.unocha.org/humansecurity/>>. Acesso em: 25 fev. 2015

VALTICOS, Nicolas. The ILO: a retrospective and future view. **International Labour Review**, [S.l.], v. 135, n. 3-4, 1996.

VAN HOOFF, G. H. J. The legal nature of economic, social and cultural rights: a rebuttal of some traditional views. In: ALSTON, P.; TOMASEVSKI, K. **The right to food**. Dordrecht: Martinus Nijhoff Publishers, 1984.

VAN LANGENDONCK, J. The meaning of the right to social security. In: VAN LANGENDONCK, J. **The right to social security**. Antwerp: Intersentia, 2007.

_____. The meaning of the right to social security. In **Revista Direitos Fundamentais e Justiça**. Ano 2, nº 2, Jan/Mar 2008. Porto Alegre: HS Editora, 2008.

VAN OVERMEIREN, Filip; EICHENHOFER, Eberhard; VERSCHUEREN, Herwig. **Analytical study 2011:** social security coverage of non-active persons moving to another Member State. Gent: Ghent University, Department of Social Law, 2011. Relatório técnico.

Disponível em:

<<https://biblio.ugent.be/input/download?func=downloadFile&recordOId=2096162&fileOId=2096167>>. Acesso em: 4 fev. 2015.

VANDERBORGHT, Yannick; VAN PARIJS, Philippe. **Renda básica de cidadania: fundamentos éticos e econômicos**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

VAN PARIJS, Philippe. **Commentary: a brief personal account of bien' 13th Congress by Philippe Van Parijs**. Disponível em:

<<http://www.basicincome.org/news/2010/10/commentary-a-brief-personal-account-of-bien-13th-congress-by-philippe-van-parijs/>> Acesso em: 4 fev. 2015.

VATTEL, Emer de. **Principes de la loi naturelle appliqués à la conduite et aux affaires des nations et des souverains**. [S.l.: s.n.], 1758.

VENTURI, Augusto. **Los fundamentos científicos de la seguridad social**. Madrid: [s.n], 1995.

VIDAL, Carlos Salineros. **Acción internacional en el campo de la seguridad social**. Chile: Editorial Juridica de Chile, 1969.

VIERDAG, E. W. The legal nature of the rights granted by the international covenant on economic, social and cultural rights. Netherlands Yearbook of International Law, [S.l.], v. 9, p. 69-105, 1978.

WATSON, Philippa. European court of justice: creative responses in uncharted territory. In: LANGFORD, Malcolm (Ed.). **Social rights jurisprudence: emerging trends in international and comparative law**. Mexico: Cambridge University Press, 2008.

WEISMAN, Jonathan. Social security around the world: as U.S. considers private accounts, experiences in Chile and Britain provide some inspiration and offer cautionary tales. **The Washington Post**, [S.l.], 2005. Disponível em: <http://www.washingtonpost.com/wp-srv/business/daily/graphics/pensions_041105.html>. Acesso em: 26 jan. 2015.

WHY immunisation?. Disponível em: <<http://www.iffim.org/about/why-immunisation/>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

WOLFF, Christian. **Lus gentium methodo scientifica pertractatum**. [S.l.: s.n.], 1749.

WOLFRUM, Rüdiger. Solidarity amongst states: an emerging structural principle of international law. In PIOVESAN, Flávia; SOARES, Inês Virgínia Prado (Coord.). **Direito ao desenvolvimento**. Belo Horizonte: Fórum, 2010.

WORLD social security forum, 29., 2007, Moscou: [s.n], 2007. Disponível em: <file:///C:/Users/home/Downloads/2DT07_en.pdf>. Acesso em: 10 set. 2014.

WORLD social security forum. 2013, Geneva: [s.n], 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/home/Downloads/2-DT-global.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2014.

WORLD BANK. Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote

Growth, New York: Oxford, 1994. Disponível em: <http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDSContentServer/WDSP/IB/1994/09/01/000009265_3970311123336/Rendered/PDF/multi_page.pdf>

WORLD BANK. Heavily Indebted Poor Countries (HIPC) Initiative. Disponível em: <<https://www.worldbank.org/en/topic/debt/brief//hipc>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

WORLD BANK. Poverty overview. Disponível em: <<http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/overview>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. World development report 2000/2001: attacking poverty. Washington, D.C.: The World Bank, 2001. Disponível em: <http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/IW3P/IB/2000/12/13/000094946_00092605361978/Rendered/PDF/multi_page.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2015.

WORLD COMMISSION ON THE SOCIAL DIMENSION OF GLOBALIZATION. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/english/wcsdg/index1.htm>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

_____. **A fair globalization: creating opportunities for all.** Geneva: ILO, 2004. Disponível em: <<http://www.ilo.org/public/english/wcsdg/docs/report.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

WORLD FOOD PROGRAMME. **Programa mundial de alimentação.** [S.l.: s.n.], 1963. Disponível em: <<http://www.rebrae.com.br/natal/Coopera%C3%A7%C3%A3o%20Internacional%20-%20Programa%20Mundial%20de%20Alimenta%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Constraints to scaling up health related MDGs: costing and financial gap analysis.** [S.l.: s.n.], 2009. Relatório técnico. Disponível em: <http://www.who.int/choice/publications/d_ScalingUp_MDGs_WHO_report.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **Financiamento dos sistemas de saúde: o caminho para a cobertura universal.** [S.l.: s.n.], 2010. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2010/whr10_pt.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2015.

WORLD Health organization programme budget portal. Disponível em: <<https://extranet.who.int/programmebudget/>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **Macroeconomics and health: investing in health for economic development.** Switzerland: Commission on Macroeconomics and Health, 2001. Relatório técnico. Disponível em: <<http://www.paho.org/english/hdp/hdd/sachs.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

_____. **Personal health care and social security.** Geneva: WHO, 1971. n. 480. Relatório técnico. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40926/1/WHO_TRS_480.pdf?ua=1>. Acesso em: 4 fev. 2015.

WORLD Top Income, **Database.** Disponível em: <<http://topincomes.g->

mond.parisschoolofeconomics.eu/>. Acesso em: 11 fev. 2015.

WORLD TRADE ORGANIZATION. Declaration on the TRIPS agreement and public health. In: MINISTERIAL CONFERENCE, 4., 2001, Doha. **Anais...** Doha: [s.n.], 2001. Disponível em: <http://www.wto.org/english/thewto_e/minist_e/min01_e/mindecl_trips_e.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

YOUNG, Katharine. The minimum core of economic social rights: a concept in search of content. **The Yale Journal of International Law**, [S.l.], v. 33, n. 113, 2008. Disponível em: <http://www.yale.edu/yjil/PDFs/vol_33/Young%20Final.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2015.

1974.

. Geneva: BIT,

ZIEGLER, Jean. **Destrução em massa**: geopolítica da fome. Tradução de José Paulo Netto. São Paulo: Cortez, 2012.