

Título do capítulo	CAPÍTULO 11 PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Autores (as)	Francisco Eduardo de Oliveira
DOI	
Título do livro	PERSPECTIVAS DE LONGO PRAZO DA ECONOMIA BRASILEIRA
Editor (es)	
Volume	
Série	
Cidade	
Editora	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)
Ano	1985
Edição	1ª
ISBN	
DOI	

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 1985

As publicações do Ipea estão disponíveis para *download* gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesse: <http://repositorio.ipea.gov.br>

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Capítulo 11

PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

11.1 – Introdução

Os *deficits* gerados pelo sistema previdenciário oficial, descontadas as injeções de recursos por parte do Tesouro, atingiram valores consideráveis em 1984. Embora ainda não se disponha de projeções para o exercício de 1985, este *deficit* tende a ampliar-se em termos reais, constituindo-se assim em fator importante no que tange ao *deficit* operacional do setor público. Há uma tendência comum a imputar-se o *deficit* às reduções da receita em função da recessão, conjugada a gastos excessivos com a assistência médica, e à chamada dívida da União para com a Previdência. De fato, o menor número de empregos formais gerados pela economia no triênio 1981/83 responde por uma parcela não desprezível do *deficit*, tendo-se em vista a redução da taxa de crescimento do número de contribuintes após 1978 e, especialmente, após 1981 (vide Quadro 11.1). Embora não haja estimativas precisas para 1983, tudo indica que o número de contribuintes praticamente estagnou nesse ano.

Quanto à dívida da União, trata-se, no fundo, de uma discussão em torno de textos legais. A lei de criação do SINPAS define a responsabilidade da União no custeio da previdência e assistência social como a cobertura das despesas de pessoal e de administração geral do INPS, INAMPS e IAPAS. Se consideradas as despesas com a folha de pagamento dos médicos do INAMPS como sendo de responsabilidade da União, aparece realmente uma “dívida”. Ao contrário, se a interpretação da lei excluí-los da responsabilidade da União, esta estaria em dia com seus compromissos. Qualquer que seja o resultado dessa discussão, o fato é que existe um *deficit* a ser financiado e/ou eliminado. Assim, a questão é muito mais um problema de como financiar o *deficit*: se através de transferências do Tesouro e/ou aumento de contribuições.

Quadro 11.1

NÚMERO DE CONTRIBUINTES DA PREVIDÊNCIA E TAXA DE CRESCIMENTO: 1971/82

Anos	Contribuintes da Previdência	
	Número (em 1 000)	Taxa de Crescimento (%)
1971	9 690	—
1972	10 436	7,70
1973	11 963	14,63
1974	14 973	25,16
1975	16 347	9,18
1976	18 595	13,75
1977	20 957	12,67
1978	21 166	10,26
1979	22 436	6,00
1980	23 782	6,00
1981	24 448	2,80
1982	24 815	1,50

FONTE: SP/IAPAS.

Um dos fatores pouco mencionados na discussão sobre o problema previdenciário é que, mesmo na ausência da recessão e do desemprego, haveria um desequilíbrio, ainda que menor, provocado por um crescimento elevado dos benefícios pagos pelo INPS (aposentadorias, auxílios e pensões, pagos aos segurados urbanos e rurais e a seus dependentes). O Quadro 11.2 mostra claramente que as despesas do INPS têm crescido como percentagem da despesa total, contrastando com a redução percentual das despesas do INAMPS, que, como se sabe, é responsável pela prestação da assistência médica.

Já o Quadro 11.3 mostra que a elevação da participação do INPS explica-se pelas elevadas taxas de crescimento dos benefícios pagos por aquele órgão, superando, na média dos anos considerados, a faixa de 10% ao ano em termos reais.

Este crescimento, por sua vez, encontra explicação principalmente em três fatores básicos:

- a) aumento do número de beneficiários;
- b) aumento do valor médio dos benefícios que são concedidos a cada ano, comparativamente aos benefícios já em manutenção;
- c) efeitos da política salarial pós-1979.

Quadro 11.2

EVOLUÇÃO E ESTRUTURA DAS DESPESAS DAS ENTIDADES DO SINPAS:

1971/1983

(Cr\$ Correntes)

Anos	INPS		INAMPS		IAPAS		LBA		FUNABEM		SINPAS	
	Cr\$ Milhões	%	Cr\$ Milhões	%	Cr\$ Milhões	%	Cr\$ Milhões	%	Cr\$ Milhões	%	Cr\$ Milhões	%
1971	7 684	65,67	3 265	27,91	631	5,39	78	0,67	42	0,36	11 700	100,00
1972	11 437	67,99	4 436	26,37	808	4,80	97	0,58	44	0,26	16 822	100,00
1973	15 735	67,77	6 230	26,84	1 077	4,64	118	0,51	55	0,24	23 215	100,00
1974	22 990	68,16	8 943	26,51	1 583	4,69	147	0,44	68	0,20	33 731	100,00
1975	34 290	65,12	15 377	29,21	2 639	5,05	225	0,43	98	0,19	52 649	100,00
1976	56 625	62,41	28 657	31,59	4 959	5,47	303	0,33	179	0,20	90 723	100,00
1977	89 459	64,91	42 115	30,56	5 045	3,66	866	0,63	324	0,24	137 809	100,00
1978	140 149	65,87	63 422	29,81	6 894	3,24	1 683	0,79	614	0,29	212 762	100,00
1979	229 088	68,84	91 791	27,58	7 305	2,19	3 639	1,09	991	0,30	332 814	100,00
1980	464 415	68,02	186 773	27,35	20 236	2,96	8 738	1,28	2 652	0,39	682 814	100,00
1981	1 015 381	68,26	362 112	24,34	84 344	5,67	19 280	1,30	6 467	0,43	1 487 584	100,00
1982	2 240 086	72,19	722 678	23,29	92 853	2,99	35 815	1,15	11 550	0,37	3 102 982	100,00
1983	5 003 083	74,08	1 479 425	21,91	177 671	2,63	70 019	1,04	23 056	0,34	6 753 254	100,00
Média 71/83	—	67,64	—	27,17	—	4,11	—	0,79	—	0,29	—	100,00

FONTE: Grupo de Custeio do MPAS para os dados até 1977, Balanços Gerais do FPAS e Balanços da LBA e da FUNABEM.

NOTA: Os dados referentes aos exercícios anteriores a 1978 foram estimados com vistas a reconstituir a despesa do SINPAS se existente a partir de 1971.

Quadro 11.3

EVOLUÇÃO DAS DESPESAS COM BENEFÍCIOS,
INPS: 1971/1983

(Cr\$ milhões)

Anos	Despesa com Benefícios		Taxa de Crescimento Real (%)
	Preços Correntes	Preços de 1982*	
1971	7 126	486 320	—
1972	10 049	575 720	18,4
1973	13 257	662 190	15,0
1974	18 640	754 430	14,0
1975	28 437	879 850	15,6
1976	46 333	1 028 970	16,9
1977	86 931	1 349 520	31,2
1978	138 591	1 520 360	12,7
1979	213 815**	1 555 780**	2,3
1980	433 533***	1 705 230	9,6
1981	968 547	1 906 430	11,8
1982	2 135 000	2 135 000	12,0
1983	4 840 900	2 362 363	10,65

FONTE: Grupo de Custeio do MPAS e Balanços Gerais do INPS.

* Inflator 1970/1979 — Índice de Custo de Vida do MTb utilizado como base para os reajustes salariais. 1979 em diante — Variações do INPC.

** Despesas possivelmente distorcidas em 1978/79 devido a problemas de consolidação de balanços na implantação do SINPAS.

*** Inclui encargos previdenciários da União a partir de 1980, inclusive.

O Quadro 11.4 apresenta, para o período 1979/82, as participações e as taxas médias geométricas em número e em valor dos benefícios urbanos e rurais. Observe-se que, em número, estes crescem cerca de 7%, taxa muito superior a qualquer expectativa de crescimento do número de contribuintes. O crescimento em valor incorpora os efeitos da elevação do valor médio de concessão e da política de reajustamento adotada no período 1979/1983, que concedeu aos beneficiários, na média, reajustamentos acima do INPC. Como se vê no Quadro 11.5, a folha de salários de contribuição e a folha de pagamento de benefícios têm distribuições por faixa de valor bastante diferentes, com maior concentração dos últimos nas faixas inferiores.

Quadro 11.4

BENEFÍCIOS DE PRESTAÇÃO CONTINUADA
URBANOS E RURAIS
(Médias 1979/1982)

(Em %)

Tipo de Benefício	Participação no Total		Taxa de Crescimento*	
	Em Número	Em Valor**	Em Número	Em Valor**
Urbanos	67,76	84,81	6,25	10,78
Rurais	32,24	15,19	8,59	9,28
Total	100,00	100,00	6,99	10,54

FONTE: Tabulações da DATAPREV.

*Médias das taxas anuais.

**Valores deflacionados pelo maior salário mínimo vigente em dezembro de cada ano.

Quadro 11.5

DISTRIBUIÇÃO DA FOLHA DE SALÁRIOS DE
CONTRIBUIÇÃO E DE PAGAMENTOS DE
BENEFÍCIOS POR FAIXA DE VALOR — 1981

Maior Salário Mínimo	% da Folha de Salários de Contribuição		% da Folha de Pagamento dos Benefícios Reajustáveis pela Política Salarial	
	Por Faixa Salarial	Por Intervalo de Valor	Por Faixa Salarial	Por Intervalo de Valor
Até 3	29,00	58,78	55,55	80,83
3 a 7	30,64	23,35	31,83	17,39
7 a 10	11,64	7,54	11,31	1,46
10 a 15	11,44	6,76	0,91	0,20
15 a 20	7,28	3,57	0,15	0,07
20 mais	10,00	—	0,25	0,05
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

FONTE: RAIS — 1981 e Tabulações da DATAPREV.

O Quadro 11.6, obtido utilizando-se médias ponderadas simples dos fatores de reajustamento aplicáveis a cada faixa pelo montante a ser reajustado no intervalo, de acordo com os diversos diplomas legais vigentes, mostra claramente que, no período pós-79, os reajustamentos de benefícios sempre excederam os concedidos aos assalariados — o que representa a contrapartida da concentração de benefícios nas faixas salariais inferiores.

Quadro 11.6

FATORES MÉDIOS DE REAJUSTAMENTO DA FOLHA DE SALÁRIOS DE CONTRIBUIÇÃO E DA FOLHA DE PAGAMENTO DE BENEFÍCIOS

	Lei N.º 6.708/79	Decreto-Lei N.º 2.012/83	Decreto-Lei N.º 2.024/83	Decreto-Lei N.º 2.065/83
Fator Médio Reajuste Folha de Salários de Contribuição	1,027	0,942	0,953	0,878
Fator Médio Reajuste Benefícios	1,030	0,987	0,996	0,957

FONTE: Quadro 11.5.

11.2 — Tendências e Sugestões de Política de Curto Prazo

O problema previdenciário, pela sua importância nas dimensões política, social e econômica, deve ser objeto de tratamento cuidadoso e abrangente, envolvendo tanto suas receitas quanto suas despesas. Assim, faz-se necessária e urgente a discussão das bases do próprio sistema de proteção social, a partir de um diagnóstico mais preciso e de prognósticos atuariais de razoável qualidade. *

Mesmo reconhecendo que as “soluções ideais” para o sistema de seguro social deveriam ser fruto de um amplo debate a nível político, há que se tomar medidas que evitem o agravamento do problema. Um conjunto de providências que poderiam ser eventualmente adotadas inclui medidas de caráter geral, de controle da despesa e de aumento da receita, a seguir apresentadas.

* Os modelos desenvolvidos no âmbito do IPEA/INPES poderão constituir-se, devidamente aperfeiçoados, em instrumento útil na realização destas projeções.

As medidas classificadas na categoria de "gerais" teriam por finalidade dar *um maior grau de transparência aos problemas de previdência e assistência social*, bem como dotar a sociedade de instrumentos de controle mais eficazes sobre o sistema. Englobariam, como exemplo:

— separação * dos recursos destinados a cada programa (podendo constituir-se três fundos: o *Fundo de Seguro Social*, destinado a custear os benefícios a cargo do INPS; o *Fundo de Assistência Médica*, destinado a custear os programas de assistência médica curativa e, eventualmente, preventiva, hoje a cargo do INAMPS; o *Fundo de Assistência Social*, destinado a custear os programas de assistência social, hoje desenvolvidos pela LBA e pela FUNABEM); e

— obrigatoriedade de envio ao Congresso Nacional de relatórios anuais quanto à situação econômico-financeira e tendências dos três programas (ou fundos).

Da mesma forma que a separação dos custeios, esta medida não teria efeito econômico-financeiro imediato, tratando-se apenas de um instrumento que possibilitaria um maior grau de informações e de controle da sociedade sobre os gastos previdenciários.

Por outro lado, algumas medidas de controle da despesa poderão ser tomadas visando a tornar gerenciável a situação econômico-financeira da Previdência nos próximos anos.

De uma forma geral, qualquer proposta visando a reduzir despesas na área de seguro social tende a encontrar forte resistência política. As medidas aqui sugeridas, no que diz respeito ao Programa de Seguro Social, não fogem a este padrão:

— reajustamento de benefícios compatível com os reajustamentos de contribuições a partir de maio de 1985;

— estabelecimento de critérios mais rígidos de concessão de aposentadorias por invalidez;

— estabelecimento de novo *modus operandi* da Previdência junto ao sistema bancário.

Tendo-se em vista as tensões sociais geradas durante a recessão e aquelas que certamente advirão no início da fase de retomada, não

* Sob o ponto de vista legal, a separação dos custeios já é prevista na legislação existente. Assim, o artigo 5.º da Lei n.º 6.950, de 04 de novembro de 1981, dispõe que:

"Art. 5.º — Os recursos do Fundo de Previdência e Assistência Social — FPAS, serão alocados às despesas de seguro social, assistência médica e assistência social, segundo dispuser decreto do Poder Executivo, obedecida a diretriz de custeios independentes para cada um dos programas".

há dúvida de que os programas de assistência social não deverão ser reduzidos; pelo contrário, dentro de um contexto emergencial os programas atuais deverão ser redirecionados e acrescidos de outros que venham realmente a atender à base da pirâmide sócio-econômica.

Do exposto até aqui deve ter ficado claro que não há como evitar um aumento da receita previdenciária, como forma de cobrir um *deficit* esperado, enquanto se processam os reajustamentos estruturais necessários ao sistema.

Levando-se em conta possíveis efeitos indesejáveis de qualquer acréscimo da carga contributiva, idealmente dever-se-ia evitar o aumento das alíquotas de contribuição previdenciária, principalmente considerando-se que assim se criaria um ônus maior ao custo da mão-de-obra, em situação de mercado de trabalho já bastante adversa.

Por esta razão, as medidas de aumento de receita são apresentadas como uma lista de prioridades, onde o aumento de alíquotas de forma indiscriminada ocupa o último lugar:

- intensificação da cobrança das contribuições em atraso;
- remanejamento de recursos de outras fontes, caso sejam criados novos programas assistenciais;
- liberação do teto de contribuições * da parte referente à empresa;
- unificação temporária das alíquotas do segurado em 10% (ou elevação geral de alíquotas).

Observe-se, no entanto, que as medidas aqui sugeridas têm como objetivo dar à sociedade em geral e, mais particularmente, ao governo que se inicia, o necessário tempo para as reformas estruturais necessárias ao sistema previdenciário-assistencial. Estas são abordadas na seção seguinte.

11.3 — Aspectos de Longo Prazo

Os sistemas de previdência e assistência social desempenham papel relevante na determinação do nível de poupança nacional, da qual depende, em última instância, a taxa de crescimento econômico do País. Mais ainda, sendo uma das mais fortes formas de poupança

* Só haveria a liberação do teto de contribuições, sem alteração no salário-base utilizado para cálculo do valor dos benefícios previdenciários.

compulsória, estes sistemas apresentam profundas repercussões sobre todo o processo alocativo na economia, através das transferências de renda intra e intergeracionais que ensejam. Dentro deste contexto, os sistemas compulsórios de proteção social devem ter cobertura universalizada, porém restritos a padrões mínimos compatíveis com os valores ético-morais da sociedade em que se inserem, deixando espaço à decisão individual quanto à alocação de sua poupança acima destes mínimos.

As tendências já identificadas a curto e médio prazos indicam que os desequilíbrios do programa de seguro social tendem a persistir e que podem agravar-se nos próximos anos, mesmo que haja uma retomada do crescimento. Assim, ao longo do restante desta década, o número de beneficiários tenderia a crescer a taxas geométricas anuais médias da ordem de 5%. Já o número de contribuintes, dentro de uma hipótese relativamente otimista, cresceria em torno de 3,5% ao ano. Quanto ao crescimento em valor, particularmente no que tange à política de reajustamentos, é fundamental estudar-se uma revisão do atual esquema, dado o caráter cumulativo do fenômeno.

11.3.1 — Previdência Social

Uma conceituação ampla define previdência social — ou seguro social — como o sistema pelo qual a coletividade assegura ao indivíduo e a seus dependentes uma *razoável reposição de ganhos* na hipótese de uma perda transitória ou permanente de sua capacidade laborativa. Exclui-se, nessa definição, a função assistencial, de cunho essencialmente redistributivo e não necessariamente vinculada a qualquer perda de capacidade de trabalho.

Assim, os chamados riscos cobertos pelo sistema de seguro social podem ser classificados em dois grandes grupos: riscos aleatórios ou imprevisíveis, representados pela morte ou invalidez prematuras, doença e desemprego involuntário; riscos determinísticos ou previsíveis, como o representado pela velhice.

À exceção do risco de desemprego, o seguro social implantado no País oferece cobertura em relação a todos os demais, como uma taxa de reposição que pode ser considerada razoável, quando se trata de trabalhadores do setor organizado da economia. Já para os trabalhadores do setor informal, não só os riscos cobertos são limitados (invalidez e velhice, através da Renda Mensal Vitalícia para os

urbanos e dos Amparos Previdenciários para os rurais), como as taxas de reposição são bastante baixas (valores de 0,5 salário mínimo ou 0,75 salário mínimo em caso de invalidez por acidente de trabalho). Desta forma, o seguro social brasileiro pode ainda ser considerado parcial no que se refere à cobertura.

De uma forma geral, julga-se que qualquer reformulação do sistema de seguro social deverá atender às seguintes diretrizes básicas: o sistema deverá proporcionar a todos os cidadãos, independentemente da forma de relação de trabalho que tenham, algum grau de proteção em relação a todos os riscos, incluídos nestes o risco de desemprego; o nível de reposição de ganhos deverá ser o máximo condizente com as possibilidades econômico-financeiras do País no caso dos riscos imprevisíveis; quanto aos riscos previsíveis, o sistema deverá assegurar um nível mínimo de renda, deixando ao indivíduo a opção de receber suplementações acima deste mínimo, caso contribua para tanto em bases atuariais.

É claro que, tendo-se em vista os compromissos de ordem legal assumidos no passado, qualquer mudança das regras do jogo só deverá atingir, de forma compulsória, os novos participantes do sistema. Isto não impede, no entanto, que sejam dados incentivos para que antigos participantes optem pelas novas regras.

Tendo-se em vista o diagnóstico e diretrizes acima brevemente esboçados, parece razoável propor o seguinte referencial para um programa de seguro social:

i) um seguro social compulsório básico universal e estatal para todos os riscos, inclusive o de desemprego, independente de vínculo contributivo, operando em regime de repartição. Os valores básicos para cada espécie de benefício poderiam ser fixados como múltiplos do salário mínimo, garantindo-se direito universal de acesso a todo cidadão;

ii) um seguro suplementar compulsório e estatal para o setor formal do mercado de trabalho, estabelecido segundo o princípio contributivo, e também em regime de repartição, capaz de proporcionar razoável reposição de ganhos no caso dos riscos imprevisíveis, exceto desemprego, e da aposentadoria por velhice;

iii) um seguro complementar — não necessariamente administrado pelo Estado, mas por este regulado e controlado — com contribuições, modalidades e valor de benefício e data de aposentadoria calculados atuarialmente e de livre escolha do segurado, operando em regime de capitalização.

11.3.2 Saúde e Assistência Médica

Se, por um lado, a assistência médica previdenciária não pode ser responsabilizada diretamente pela geração de *deficits* no sistema previdenciário-assistencial oficial, por outro, é indiscutível que, com o mesmo volume de recursos, poder-se-ia prestar serviços em quantidade superior e qualidade substancialmente melhorada à população segurada.

Mesmo sem efetuar um diagnóstico em profundidade do problema de saúde e assistência médica, fora do escopo deste trabalho, é necessário abordar os pontos que se constituem em problemas centrais.

Em primeiro lugar, a forma de funcionamento deste “mercado” — onde o paciente demanda serviços, o prestador de serviços os oferta e uma terceira parte “paga a conta” — pode acarretar desvios em relação a uma situação mais eficiente. Na realidade, pouco importa se o prestador de serviços é público ou privado, ou se o pagador da conta é o INAMPS ou uma empresa de seguro-saúde. A falta de mecanismos de controle, este mercado tende a apresentar distorções, quer em termos de custos crescentes (usualmente quando o prestador de serviços é privado), quer em termos de deterioração da qualidade do serviço (no caso de agentes prestadores de serviços públicos).

Em segundo lugar, há a questão medicina preventiva *versus* medicina curativa; a rigor, como será visto adiante, a separação entre as partes de um todo, que por natureza seriam indissociáveis, decorre da forma de mercado acima citada. A chamada “indústria da doença”, que privilegia a curativa em detrimento da preventiva, só pode existir em um ambiente em que um terceiro agente econômico paga a conta, qualquer que seja o valor desta.

Já a falta de integração entre os serviços oferecidos pelo INAMPS, pelos Estados e Municípios, reflete dificuldades administrativas da organização que controla todo o sistema previdenciário. As soluções até agora adotadas para o problema — os convênios do INAMPS com Estados e Municípios, por exemplo — tendem a dar ao processo de alocação de recursos um cunho algo arbitrário.

Finalmente, como já apontado no caso do seguro social, há falhas no que refere à cobertura do sistema de saúde/assistência médica, com discriminações flagrantes quanto à qualidade do atendimento. O exemplo mais claro é a diferenciação urbano/rural, que até hoje prevalece no sistema previdenciário de assistência médica.

Tendo-se em vista estas observações, a reformulação do sistema de saúde e assistência médica poderia basear-se nas seguintes diretrizes: i) o sistema deve aperfeiçoar os mecanismos administrati-

vos e sociais de controle sobre a aplicação dos recursos destinados à área de saúde; ii) o sistema deve ser descentralizado a nível local, principalmente no que se refere à prestação de serviços; iii) o sistema deve dar cobertura básica universal a toda a população, incluindo-se assim a saúde entre os direitos inerentes à cidadania.

11.3.3 — Assistência Social

A evolução histórica da economia brasileira e, particularmente, a recessão enfrentada pelo País nos últimos anos legaram uma herança de desequilíbrios na repartição da renda (pessoal, regional e funcional). O recente processo de ajuste acentuou a necessidade de se desenvolver uma adequada proteção dos segmentos sociais de baixa renda, inferiorizados por seu insuficiente poder de barganha no processo político. Merecedores de atenção especial, neste contexto, seriam, por exemplo, os desempregados e as populações de crianças, gestantes e nutrízes.

Outros grupos sociais menos favorecidos também são candidatos naturais, em tese, a alguma forma de compensação. Mas a base conceitual das proposições a seguir é a admissão explícita de que, *em uma fase de transição*, não há recursos para transferências diretas universais, restando, portanto, como alternativa viável, a concentração da ênfase distributiva sobre a base da pirâmide social, com recursos canalizados do topo da escala de renda.

Enquanto o seguro social, como assinalado acima, visa à reposição da capacidade de ganho face à perda da capacidade laborativa, a assistência social pode ser conceituada como um processo meramente redistributivo, através do qual a sociedade tenta auxiliar aqueles cujo nível de vida situa-se aquém dos padrões mínimos admissíveis, segundo os valores ético-morais vigentes. Assim, de uma forma geral, os programas assistenciais não se baseiam no princípio contributivo e não há vinculação à relação de trabalho, prevalecendo exclusivamente o critério de necessidade.