



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA -
UniCEUB**

Faculdade de Ciências Jurídicas - FAJS

JÉSSICA MACEDO KLEIN

COBERTURA PREVIDENCIÁRIA ESTIMADA:

A alta programada do benefício de auxílio-doença

BRASÍLIA

2014

JÉSSICA MACEDO KLEIN

**COBERTURA PREVIDENCIÁRIA ESTIMADA: a alta programada
do benefício de auxílio-doença**

Monografia III apresentada como pré requisito para conclusão do curso de bacharelado em Direito pelo Centro Universitário de Brasília – UniCeub.
Orientadora: Professora Neide Teresinha Malard

BRASÍLIA

2014

JÉSSICA MACEDO KLEIN

**COBERTURA PREVIDENCIÁRIA ESTIMADA: a alta programada
do benefício de auxílio-doença**

Monografia III apresentada como pré-requisito para conclusão do curso de bacharelado em Direito pelo Centro Universitário de Brasília – UniCeub.
Orientadora: Professora, Dra. Neide Teresinha Malard.

Banca Examinadora

Prof. Neide Teresinha Malard – Dra. Orientadora

André Pires Gontijo - Examinador1

Ariane Costa Guimarães - Examinador 2

AGRADECIMENTOS

Durante a elaboração deste trabalho muitas pessoas me prestaram apoio.

Agradeço aos meus familiares, em especial, meu pai e minha mãe, que estiveram comigo em todos os momentos me incentivando e me auxiliando.

Agradeço aos meus amigos, namorado e professores pelo companheirismo no decorrer desses cinco anos de curso.

Agradeço à minha orientadora Neide Teresinha Malard, que contribuiu com sua orientação para a realização deste trabalho.

“No que diz respeito ao empenho, ao compromisso, ao esforço, à dedicação,
não existe meio termo. Ou você faz uma coisa bem feita ou não faz”.

Ayrton Senna

“Se quisermos progredir, não devemos repetir a história, mas fazer uma história
nova”.

GHANDI

RESUMO

A Previdência Social, amparada em lei própria, a de nº 8.213/91, tem como finalidade assegurar a manutenção do padrão de vida do trabalhador que, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependia economicamente teve de deixar de realizar suas atividades laborais. Diante de inúmeros benefícios concedidos pela previdência, destaca-se o auxílio-doença, que é devido ao segurado que se torna incapacitado para o seu trabalho por mais de quinze dias consecutivos. Tal incapacidade, após atestado por perícia médica do INSS e depois de cumpridos os requisitos de contribuição, permitirá a concessão do benefício. Em 2005, foi implantada, por Orientação Interna do INSS a Cobertura Previdenciária Estimada (COPEs), conhecida como Alta Programada ou Data Certa, posteriormente, renomeada de Data de Cessação do Benefício, pelo Decreto nº 5.844/2006. A alta programada estabeleceu prazo para a cessação do benefício concedido sem a realização de nova perícia. Tal medida foi questionada judicialmente, em razão dos prej zos causados a inúmeros segurados. O judiciário alterou substancialmente a COPEs, ao impedir o cancelamento do benefício quando requerido prazo de prorrogação pelo beneficiário.

A metodologia adotada foi a da pesquisa dogmática-instrumental, onde busca a contribuição da teoria para a resolução dos problemas práticos, visando a racionalização das técnicas jurídicas e o aperfeiçoamento dos textos normativos. Adota também a pesquisa bibliográfica e documental, por meio da doutrina, jurisprudências, artigos jurídicos e entrevistas.

Palavras-chave: Previdência Social. Benefício de auxílio doença. Alta programada.

Sumário

INTRODUÇÃO	9
1 A PREVIDÊNCIA COMO UM DIREITO DO TRABALHADOR	11
1.1 Histórico	11
1.2 Qualidade de segurado	16
1.3 Benefícios Previdenciários	19
1.3.1 Salário-família	20
1.3.2 Salário-maternidade	20
1.3.3 Auxílio-acidente	21
1.3.4 Pensão por morte	22
1.3.5 Auxílio-reclusão	22
1.3.6 Abono Anual	23
1.3.7 Aposentadoria por idade	24
1.3.8 Aposentadoria por tempo de contribuição	25
1.3.9 Aposentadoria Especial	26
1.3.10 Aposentadoria por invalidez	27
1.3.11 Auxílio-doença	30
2 PRINCÍPIOS DO DIREITO PREVIDENCIÁRIO	32
2.1 Princípios Constitucionais	32
2.1.1 Universalidade da cobertura e do atendimento	33
2.1.2 Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais	33
2.1.3 Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços	33
2.1.4 Irredutibilidade do valor dos benefícios	34
2.1.5 Equidade na forma de participação do custeio	35
2.1.6 Diversidade da base de financiamento	35
2.1.7 Caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, empregados, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados	35
2.2 Princípios Gerais	36
2.2.1 Princípio da Solidariedade	36
2.2.2 Princípio da vedação do retrocesso social	38
2.2.3 Princípio da proteção ao hipossuficiente	39

2.3. Princípios Específicos da Previdência Social.....	39
2.3.1 <i>Da filiação obrigatória</i>	39
2.3.2 <i>Do caráter contributivo</i>	40
2.3.3 <i>Do equilíbrio financeiro e atuarial</i>	40
2.3.4 <i>Da garantia do benefício mínimo</i>	40
2.3.5 <i>Da correção monetária dos salários de contribuição</i>	40
2.3.6 <i>Da preservação do valor real dos benefícios</i>	41
2.3.7 <i>Da facultatividade da previdência complementar</i>	41
2.3.8 <i>Da indisponibilidade dos direitos dos beneficiários</i>	41
3 COBERTURA PREVIDENCIÁRIA ESTIMADA, A ALTA PROGRAMADA	42
3.1 Conceito.....	42
3.2 Ações coletivas contra a alta programada.....	44
3.3 O confronto da alta programada com a Constituição Federal e com a Lei nº 8.213/91:	46
3.4 Projeto de Lei do Senado nº 89/2010	50
CONCLUSÃO.....	52
REFERÊNCIAS	54

INTRODUÇÃO

A Seguridade Social foi um marco histórico para a população brasileira.

A primeira Constituição do Brasil, em 1824, já previa a constituição dos socorros públicos. Com o decorrer dos anos, a seguridade social sofreu grande expansão no mundo todo, ocupando importante função social.

No Brasil, após a implementação da legislação previdenciária, a Lei Orgânica da Previdência Social, em 1960 e a criação do Instituto Nacional da Previdência Social, implantado no ano de 1967, a assistência social abriu espaço para os direitos previdenciários, consagrados na nossa atual Constituição Federal.

A Previdência Social surgiu com o objetivo de dar auxílio mantenedor aos segurados que para ela contribuem, ou seja, os benefícios dependem do custeio. O empregado realiza contribuições mensais para a previdência, visando receber estabilidade caso se encontre em situação de risco – invalidez, idade avançada, maternidade, doença, morte, reclusão, etc. Portanto, a previdência tem por objetivo amparar o contribuinte, na condição de segurado, caso necessite.

No entanto, com o desenvolvimento das ciências médicas e do saneamento básico, o homem obteve um aumento considerável na sua expectativa de vida, gerando por sua vez, o crescimento do número de beneficiários dos sistemas previdenciários. No entanto, apesar do número de requerimentos de benefícios ter aumentado, o número de contribuições também aumentou, haja vista que para que possa ser feito o pleiteio do benefício é necessário cumprir o período de carência (contribuições necessárias).

Um dos institutos adotados para facilitar a administração da Previdência foi a Cobertura Previdenciária Estimada (COPES), popularmente conhecida como alta programada, que apesar das facilidades trazidas para a Autarquia Previdenciária, muitos prejuízos gerou para os beneficiários.

Buscou-se neste trabalho esclarecer os principais aspectos referentes aos benefícios previdenciários, os requisitos para sua concessão, a aquisição da qualidade de segurado bem como outros temas previdenciários, além de fazer uma avaliação das consequências jurídicas da COPES. Para isso, o trabalho é dotado de 3 (três) capítulos, compostos por subtópicos para um melhor entendimento da matéria abordada.

No Capítulo 1, “A previdência como um direito do trabalhador”, narra-se a história da previdência, como ela surgiu e suas evoluções no mundo, para em seguida conceitua-la e explicar como se adquire a qualidade de segurado. No último tópico do primeiro capítulo, são apresentadas informações importantes sobre cada um dos benefícios previdenciários, origem, requisitos para sua concessão e tempo de carência.

O Capítulo 2, para tratar dos princípios da Previdência Social, tanto daqueles consignados na Constituição, quanto dos gerais específicos introduzidos pela legislação ordinária.

Por último, no Capítulo 3, opera-se a ideia central do trabalho, que é a alta programada. Conceitua-se o instituto, abordando-se, em seguida, as questões relativas às ações civis públicas contra a alta programada e o Projeto de Lei do Senado em desfavor dessa prática.

1 A PREVIDÊNCIA COMO UM DIREITO DO TRABALHADOR

1.1 Histórico

A proteção social teve origem com a criação da assistência pública, fundada na caridade, na maioria das vezes conduzida pela Igreja e com o passar do tempo por instituições públicas. Nesta fase, o indivíduo quando em estado de necessidade era socorrido pela própria comunidade, pois não possuía qualquer direito subjetivo à assistência social, ou seja, havia apenas a expectativa de direito, condicionada à existência de recursos destinados à caridade.¹

Em 1601, na Inglaterra, ocorreu um avanço marcante, que desvinculou o homem da caridade. A princesa Isabel editou o *Act of Relief of the Poor* – Lei dos Pobres, reconhecendo que cabia ao Estado amparar os trabalhadores que fossem comprovadamente necessitados, e não ao povo da comunidade em geral. Diante dessa transferência de responsabilidade, do povo para o Estado, surgiu a assistência social no Brasil, que foi prevista no art. 179 §31 da Constituição de 1824, que tratava da garantia dos socorros públicos.²

A criação dos primeiros regimes previdenciários, onde haviam garantias limitadas a alguns eventos, como acidentes de trabalho e invalidez, ocorreu aproximadamente até o ano de 1918; em seguida, entre 1919 e 1945, ocorreu à expansão da previdência pelo mundo, com a intervenção do Estado cada vez maior; logo após esta fase, por volta de 1946, houve um aumento dos trabalhadores atendidos, com a proteção de todos contra qualquer tipo de risco social.³

Em 1883, na Alemanha, Chanceler Bismarck teve aprovação do parlamento para seu projeto de seguro de doença, o qual foi seguido pelo seguro de acidente de trabalho (1884) e pelo seguro de invalidez e velhice (1889). O Estado garantia proteção arrecadando contribuições exigidas

¹SANTOS, Marisa Ferreira dos. *Direito previdenciário esquematizado*. São Paulo: Saraiva, 2011, p.27.

²Ibidem, p. 28.

³IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Curso de direito previdenciário*. 16 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2011, p.45.

compulsoriamente dos participantes do sistema securitário.⁴Nesse momento, ocorreu o nascimento da prestação previdenciária como direito público subjetivo do segurado.

Diante do surgimento da previdência, para que o Estado pudesse custear a manutenção de vida do segurado, passou a ser exigido do trabalhador, o pagamento compulsório de uma quantia voltada para esse sistema protetivo, sendo assim, caso houvesse risco social, o segurado poderia exigir o pagamento do benefício previdenciário, não podendo o Estado alegar dificuldades financeiras para arcar com estes custos.

Segundo Santos:

“A partir de Bismarck e principalmente, da Segunda Guerra Mundial, ganhou força a ideia de que o seguro social deveria ser obrigatório e não mais restrito aos trabalhadores da indústria, ao mesmo tempo em que a cobertura foi estendida a riscos como doença, acidente, invalidez, velhice, desemprego, orfandade e viuvez.”⁵

Assim, com os impactos causados pela Segunda Guerra Mundial, territórios devastados, trabalhadores mutilados, desempregados, órfãos, viúvas, desabrigados e feridos, fez-se necessária à previsão de recursos que pudessem garantir amparo à população, surgindo, em consequência, a Seguridade Social.

Em 1940, nos Estados Unidos, entrou em vigor a Lei de Seguridade Social (Social Security Act), esta lei, tinha por objetivo proteger os excluídos dos regimes previdenciários, universalizando o sistema protetivo.⁶

Em 1942, na Inglaterra, foi elaborado o relatório Beveridge, que tinha por finalidade trazer alternativas para os problemas de reconstrução no período pós-guerra. O relatório teve fundamental importância, pois se tratava do primeiro estudo amplo do universo do seguro social e dos serviços conexos.⁷

Como se pode ver, os regimes previdenciários tiveram evoluções distintas em cada país, os quais, com o passar do tempo, foram aprimorando suas técnicas de proteção, de modo que pudessem atender

⁴ Ibidem, p. 46.

⁵ SANTOS, Marisa Ferreira dos. *Direito previdenciário esquematizado*. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 27.

⁶ IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Curso de Direito Previdenciário*. Niterói: Impetus. 16ª ed, p.47, 2011.

⁷ Ibidem, p.47.

grandes demandas sociais e garantir direitos que até então não eram assegurados pela previdência.⁸

Dois dos marcos históricos citados tiveram grande importância na criação da Seguridade Social: a aprovação pelo parlamento do projeto social de Bismarck, na Alemanha (modelo de proteção social Bismarkiano) e o relatório Beveridge, na Inglaterra (modelo de proteção social Beveridgiano). O modelo Bismarkiano, não visava à proteção universal, alcançando apenas trabalhadores. Era financiado por contribuições sociais dos interessados e suas ações eram restritas a determinadas necessidades sociais. Já o Beveridgiano visava à universalidade do atendimento, atendendo a todas as necessidades sociais, com financiamento por meio de impostos arrecadados da sociedade.⁹

No Brasil, a evolução histórica da proteção social iniciou-se de forma voluntária que, com o tempo, foi substituída pela intervenção estatal.

A Constituição de 1824 dispunha sobre a Seguridade Social, no art. 179, que tratava dos socorros públicos. Em 1834 foi expedido um Ato Adicional que estabeleceu a competência das Assembleias Legislativas para legislar sobre as casas de socorros públicos e conventos, entre outras instituições. Este ato foi instituído pela Lei nº 16, de 12 de agosto de 1934.¹⁰

Em 22 de Junho de 1835, foi criado o Montepio Geral dos Servidores do Estado (Mongeral), que previa um sistema mutualista ao qual, várias pessoas se associavam e dividiam gastos para cobrir certos riscos.¹¹

Em 1850, o Código Comercial previu no art. 79 que “os acidentes imprevistos e inculcados que impedirem aos prepostos o exercício de suas funções não interromperão o vencimento de seu salário, contanto que a inabilitação não exceda três meses contínuos”.¹²

Em 1888, o Decreto nº 9.912-A concedeu “aposentadoria aos empregados dos Correios, havendo necessidade mínima de 60 anos de idade e 30 anos de serviço”. Ainda neste ano, o Decreto 3.397 criou a Caixa de Socorro para os trabalhadores das estradas de ferro do Estado.¹³

⁸ Ibidem, p.47.

⁹ IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Curso de direito previdenciário*. 16 ed. Niterói: Impetus. 2011, p. 51.

¹⁰ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 30 ed. São Paulo: Atlas. 2010, p. 7.

¹¹ Ibidem, p.7.

¹² Idem.

¹³ Idem.

Dando continuidade à criação de sistemas securitários, foi estabelecido um fundo especial de pensões para os trabalhadores das Oficinas da Imprensa Régia, aposentadoria aos empregados da Estrada de Ferro Central do Brasil e, posteriormente, esse benefício foi estendido a todos os empregados das estradas de ferro gerais da República.¹⁴

A Constituição de 1891, instituiu a aposentadoria para os funcionários públicos que se tornassem inválidos para o serviço, aposentadoria por invalidez e pensão por morte para os operários do Arsenal da Marinha do Rio de Janeiro, além de tornar obrigatório o pagamento de indenização pelos empregadores aos empregados que se acidentassem no trabalho.¹⁵

Assim, comenta Goes sobre a criação da Lei Eloy Chaves:

“Em 1923, foi criada a Lei Eloy Chaves (Decreto Legislativo nº 4682/23), lei que instituiu as Caixas de Aposentadoria e de Pensões para os ferroviários, as famosas CAP's, onde eram assegurados aos empregados e diaristas, que executavam serviços de caráter permanente nas empresas de estrada de ferro no país e aos professores de escolas mantidas pelas empresas vinculadas, os benefícios de aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária (equivalente a atual aposentadoria por tempo de contribuição), pensão por morte e assistência médica. Estes benefícios eram oriundos de contribuições realizadas pelos trabalhadores, empresas do ramo e pelo Estado. O modelo desta lei assemelhava-se ao modelo Bismarkiano.”¹⁶

A Lei Eloy Chaves foi mais um marco na evolução da seguridade social no Brasil, assegurando benefícios previdenciários a estes empregados.

Em 1926, os benefícios da Lei Eloy Chaves foram estendidos aos empregados portuários e marítimos. Posteriormente, em 1928, também se estenderam aos trabalhadores das empresas de serviços telégrafos e radiotelegráficos.¹⁷

A Constituição de 1934 estabeleceu a competência da União para fixar as regras de assistência social e, aos Estados-membros, a

¹⁴ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 30 ed. São Paulo: Atlas. 2010, p. 7.

¹⁵ *Ibidem*, p. 7.

¹⁶ GOES, Hugo. *Manual de direito previdenciário*. 4 ed. Rio de Janeiro: Ferreira. 2011, p. 2.

¹⁷ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 30 ed. São Paulo: Atlas. 2010, p. 9.

responsabilidade de cuidar da saúde e da assistência pública e de fiscalizar as leis sociais.¹⁸

Ainda na Constituição de 1934, o art. 121 §1º, h, cuidou da “assistência médica e sanitária ao trabalhador e proteção à gestante” e o art. 170 §3º previu “a aposentadoria compulsória para os funcionários públicos aos 68 anos de idade.” Em caso de invalidez, era prevista a aposentadoria com salário integral, que não poderia exceder os vencimentos da ativa.¹⁹

A Constituição de 1937 apenas mencionou a instituição dos seguros de velhice, invalidez e acidente de trabalho, estabelecendo, ainda, o dever das associações de trabalhadores de prestar aos associados auxílio ou assistência em práticas administrativas ou judiciais relativas aos seguros de acidente do trabalho e aos seguros sociais.²⁰

A Constituição de 1946 iniciou a sistematização da matéria previdenciária, incluída no mesmo artigo que tratava sobre direito do trabalho (art. 157).²¹

Sobre a Constituição de 1967, ressalta Correia:

“A Constituição de 1967 e sua emenda n. 1, de 1969, pouco acrescentaram à matéria em face do disposto na anterior Constituição de 1946. A Emenda apenas teria disposto de forma um pouco mais minuciosa a respeito de vários benefícios previdenciários (salário-família, proteção à gestante após o parto, proteção à velhice, invalidez, em casos de morte e desemprego etc).”²²

Foram, a Constituição de 1988 e a emenda constitucional n. 20, de 1998, que promoveram significativas mudanças na seguridade social.

O art. 17 da Lei 8.029/90 permitiu a criação do INSS, enquanto o Decreto nº 99.350/90 criou o Instituto Nacional do Seguro Social, autarquia federal vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, cuja atribuição era cobrar as contribuições e pagar os benefícios dos segurados.²³

¹⁸ Ibidem, p.9.

¹⁹ CORREIA, Marcus Orione Gonçalves; Érica Paula Barcha. *Curso de direito da seguridade social*. 5 ed. São Paulo: Saraiva. 2010, p. 25.

²⁰ Ibidem, p. 25.

²¹ TAVARES, Marcelo Leonardo. *Direito previdenciário regime geral de previdência social e regimes próprios de previdência social*. 9ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, p. 43.

²² CORREIA, Marcus Orione Gonçalves; Érica Paula Barcha. *Curso de direito da seguridade social*. 5 ed. São Paulo: Saraiva. 2010, p. 25.

²³ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 30 ed. São Paulo: Atlas. 2012, p. 17.

Em 1992 criou-se a contribuição do empregador rural para a seguridade social e, em 1993, foi promulgada a LOAS, Lei Orgânica da Assistência Social.²⁴

A Emenda Constitucional nº 20, de 1998, introduziu a aposentadoria observando o tempo de contribuição, e não mais o tempo de serviço, exigindo 35 anos de contribuição do homem e 30 da mulher.²⁵

O salário-família e o auxílio-reclusão passaram a ser devidos apenas ao dependente do segurado de baixa renda. O teto do benefício de R\$1.200,00, com a Emenda Constitucional n. 41, de 2003, foi aumentado para R\$2.400,00.²⁶

A partir da Lei nº 11.457/07, a União passou a arrecadar as contribuições previdenciárias, e o INSS passou a pagar os benefícios.²⁷

1.2 Qualidade de segurado

O sistema previdenciário brasileiro tem natureza compulsória, de modo que os trabalhadores são vinculados a ele independentemente de sua vontade. Esse vínculo surge automaticamente, quando uma pessoa inicia sua atividade remunerada, passando, dessa forma, a estar filiada à Previdência Social.

Toda pessoa que, por determinação legal, está sujeita ao pagamento de tributo é chamada de contribuinte.

No tocante aos contribuintes, a Constituição Federal, em seu art. 195, assim dispõe:

“Art. 195 - A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

I - do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei;

II - do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social de que trata o Art. 201;

²⁴ Ibidem, p.18.

²⁵ Idem.

²⁶ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 30 ed. São Paulo: Atlas. 2012, p. 18.

²⁷ Ibidem, p.19.

III - sobre a receita de concursos de prognósticos;
IV - do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar.”²⁸

Aqueles que, além de contribuintes, são beneficiários da previdência, são chamados de segurados.

A definição de segurado não esta vinculada apenas ao trabalhador da ativa. Segundo Martins: “Segurados são pessoas físicas que exercem ou não atividade, remunerada ou não, efetiva ou eventual, com ou sem vínculo empregatício”.²⁹ Ou seja, são trabalhadores que contribuem para o regime previdenciário, ganhando, em contrapartida, o direito de pleitear benefício ou serviço de natureza previdenciária.

Os segurados são classificados em obrigatórios e facultativos.

Segundo Castro:

“Obrigatórios são os segurados de quem a lei exige a participação no custeio, bem como lhes concede, em contrapartida, benefícios e serviços, quando presentes os requisitos para a concessão. Facultativos são aqueles que, não tendo regime previdenciário próprio (art. 201, § 5º, da CF, com a redação da EC n. 20/98), nem se enquadrando na condição de segurados obrigatórios do regime geral, resolvem verter contribuições para fazer jus aos benefícios e serviços”.³⁰

Ou seja, são segurados obrigatórios: o empregado, o empregado doméstico, o contribuinte individual, o trabalhador avulso e o segurado especial. Já os facultativos, são as pessoas naturais maiores de 16 anos que se filiam ao RGPS, mediante contribuição.³¹

Como um sistema contributivo, o sistema previdenciário exige o cumprimento de uma carência para determinadas prestações e dispensa para outras.³²

De acordo com o art. 24 da Lei 8.213/91:

“Art. 24. Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário

²⁸ BRASIL. *Constituição da república rederativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 02 maio 2013.

²⁹ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed. São Paulo: Atlas. 2013, p. 81.

³⁰ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense 2013, p. 137.

³¹ *Ibidem*, p.137.

³² SANTOS, Marisa Ferreira dos. *Direito previdenciário esquematizado*. São Paulo: Saraiva. 2011, p.157.

faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos meses de suas competências”.³³

Carência é, assim, o período durante o qual o segurado contribui, mas ainda não tem direito a certas prestações.

O prazo de carência varia de acordo com cada benefício. No caso do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, são necessárias doze contribuições mensais; nas aposentadorias por idade, por tempo de contribuição e especial, a carência é de cento e oitenta contribuições mensais. Já para o salário maternidade, no caso da contribuinte individual, segurada especial e segurada facultativa, são necessárias dez contribuições mensais.³⁴

Existem alguns benefícios previdenciários que dispensam o período de carência, ou seja, não são exigidas contribuições, os quais estão dispostos no art. 26 da Lei 8.213/91:

“Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, auxílio-reclusão, salário-família e auxílio-acidente;

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI – salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica.”³⁵

Independente de contribuições, a lei prevê situações em que, mesmo sem o pagamento de contribuições previdenciárias, é mantida a qualidade de segurado. É o que se denomina período de graça. Neste período,

³³ BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991*. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm> Acesso em: 10 maio 2013.

³⁴ SANTOS, Marisa Ferreira dos. *Direito previdenciário esquematizado*. São Paulo: Saraiva. 2011, p. 158.

³⁵ BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991*. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm> Acesso em: 10 maio 2013.

o segurado faz jus a toda cobertura previdenciária. Assim dispõe o art. 15 da Lei nº 8.213/91:

“Art.15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado desempregado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.³⁶

A perda da qualidade de segurado será tratada em tópico específico no decorrer do trabalho.

1.3 Benefícios Previdenciários

A Previdência Social compreende o Regime Geral da Previdência Social (RGPS), que garante a cobertura dos segurados e dependentes.

O RGPS disciplina essa cobertura na forma de benefícios: salário-família, salário-maternidade, auxílio-acidente, pensão por morte, auxílio-reclusão, abono anual, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de

³⁶ BRASIL. *Lei nº 8.213*, de 24 de Julho de 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm> Acesso em: 10 Maio 2013.

contribuição, aposentadoria especial, aposentadoria por invalidez, auxílio-doença, entre outros.

1.3.1 *Salário-família*

O salário-família foi criado pela Lei nº 4.266/63. Era devido a todo empregado regido pela CLT, qualquer que fosse sua forma de remuneração e na proporção do respectivo número de filhos, no percentual de 5% sobre o salário mínimo. Quando criado, o benefício tinha a finalidade de possibilitar ao trabalhador a compra de um litro de leite por dia para cada dependente.³⁷

A Lei nº 5.559/68 estendeu o salário-família aos filhos inválidos de qualquer idade, acrescentando que os aposentados por invalidez e velhice também têm direito ao benefício.³⁸

Com a Constituição Federal de 1988, o salário-família passou a ser concedido não só ao trabalhador urbano, mas também ao trabalhador rural. Além disso, passou a ter o objetivo de auxílio apenas aos segurados de baixa renda e não mais aos segurados em geral.

Esse benefício tem a finalidade de dar suporte à família do segurado que não consegue arcar com todos os custos. Por isso, é pré-requisito que o dependente do segurado seja menor de 14 anos ou inválido de qualquer idade. O benefício é concedido através de cotas, de acordo com o número de filhos, enteados, tutelados, etc.

A concessão do salário-família, devido ao seu caráter alimentar, independe de carência, isto é, não há necessidade de um número certo de contribuições para que o benefício possa ser pleiteado.

1.3.2 *Salário-maternidade*

O salário-maternidade é devido à segurada empregada, trabalhadora avulsa, empregada doméstica, a contribuinte individual, facultativa ou segurada especial, durante 120 dias (4 semanas antes do parto e 8

³⁷ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed. São Paulo: Atlas. 2012, p. 391.

³⁸ Idem.

semanas após o parto). Trata-se do descanso remunerado da gestante, sem prejuízo do emprego e do salário.³⁹

A licença à gestante é prevista no inciso XVIII, do art. 7º, da Constituição Federal, que visa proteger o emprego da segurada assegurando-lhe, ademais, o seu salário.⁴⁰

A concessão do salário-maternidade independe do número de contribuições pagas pela segurada empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica.⁴¹

Já para a segurada contribuinte individual, segurada especial e segurada facultativa, é exigido o prazo de carência de 10 contribuições mensais.⁴²

1.3.3 Auxílio-acidente

O art. 19 da Lei n. 8.213/91 conceitua acidente de trabalho como:

“Art. 19. O que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados ‘especiais’, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade de trabalhar.”⁴³

Para a configuração do acidente de trabalho, é necessário que exista um nexo causal entre o acidente e a atividade laboral exercida pelo segurado.

O auxílio-acidente é pago mensalmente como forma de indenização ao segurado, como prevê o art. 86, *caput*, da Lei nº 8.213/91:

“Art. 86. O auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem seqüelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.”⁴⁴

³⁹ IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Curso de direito previdenciário*. 16ª ed. Rio de Janeiro: Impetus. 2011, p.642.

⁴⁰ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da Seguridade Social*. 33ª ed. São Paulo: Atlas 2013, p.391.

⁴¹ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da Seguridade Social*. 33ª ed. São Paulo: Atlas.2013, p.391.

⁴² Idem.

⁴³ BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991*. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm> Acesso em: 10 maio 2013.

⁴⁴ Idem.

Em outras palavras, tal benefício será pago após a “alta médica” do segurado, caso existam sequelas que tenham prejudicado a capacidade laborativa do segurado.

Não há necessidade de período de carência, o segurado fará jus ao benefício a qualquer momento enquanto realiza sua atividade laboral.

1.3.4 *Pensão por morte*

Pensão por morte é o benefício previdenciário pago aos dependentes do segurado que veio a falecer.

Conforme o art. 74 da Lei nº 8.213/91, a pensão por morte será devida nos seguintes termos:

“Art. 74. A pensão por morte será devida ao conjunto dos dependentes do segurado que falecer, aposentado ou não, a contar da data:

I - do óbito, quando requerida até trinta dias depois deste;

II - do requerimento, quando requerida após o prazo previsto no inciso anterior;

III - da decisão judicial, no caso de morte presumida.”⁴⁵

A pensão por morte independe da condição de aposentado ou empregado do segurado ao tempo da morte, sendo o benefício devido aos seus dependentes em qualquer uma das hipóteses.

Não requer período de carência, bastando que seja comprovada a situação de segurado do falecido para que seja gerado, aos dependentes, o direito ao benefício.

1.3.5 *Auxílio-reclusão*

O auxílio-reclusão, de acordo com o art. 80 da Lei nº 8213/91 é:

“Art.80. O auxílio-reclusão será devido, nas mesmas condições da pensão por morte, aos dependentes do segurado recolhido à prisão, que não receber remuneração da empresa nem estiver em gozo de auxílio-doença, de aposentadoria ou de abono de permanência em serviço.

Parágrafo único. O requerimento do auxílio-reclusão deverá ser instruído com certidão do efetivo recolhimento à prisão, sendo

⁴⁵ BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm> Acesso em: 13 maio 2013.

obrigatória, para a manutenção do benefício, a apresentação de declaração de permanência na condição de presidiário.”⁴⁶

Inicialmente, como condição para o recebimento do benefício, era necessário que o segurado preso não recebesse remuneração da empresa, nem estivesse em gozo de auxílio-doença, aposentadoria ou abono de permanência em serviço. Atualmente, após a alteração do art. 80 da Lei nº8.213/91, passou a ser permitido aos dependentes do segurado preso o recebimento do auxílio-reclusão, mesmo que ele esteja prestando atividade remunerada no cumprimento de sua pena.⁴⁷

O benefício foi criado a partir da ideia de que o preso, ao ser mantido na prisão, deixa de ter renda, ou seja, a família do segurado que se encontra detido ou recluso perde o rendimento que ele introduzia no núcleo familiar. Sendo assim, através deste benefício, os dependentes do segurado preso não ficam desamparados.

Porém, para fins de reconhecimento do auxílio-reclusão, o segurado preso precisa estar cumprindo pena privativa de liberdade, ou seja, regime fechado ou regime semiaberto. Não cabe concessão de auxílio-reclusão aos dependentes do segurado que esteja em livramento condicional ou que cumpra pena em regime aberto.⁴⁸

Não há período de carência para o auxílio-reclusão, o mesmo será mantido apenas enquanto o segurado estiver preso (detido ou recluso). Com o fim de sua pena cessa o benefício.

Segundo Martins: “Em caso de falecimento do segurado recluso, o benefício de auxílio-reclusão será automaticamente convertido em pensão por morte.”⁴⁹

1.3.6 Abono Anual

O abono anual, também chamado de gratificação natalina, é devido aos segurados e dependentes que tiverem recebido durante o ano quaisquer dos seguintes benefícios: auxílio-acidente, auxílio-doença,

⁴⁶ Idem.

⁴⁷ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed . São Paulo: Atlas. 2013, p. 399.

⁴⁸ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed . Rio de Janeiro:Forense.2013, p. 803.

⁴⁹ Idem.

aposentadoria, pensão por morte, auxílio-reclusão ou salário-maternidade. Não sendo de direito dos segurados que recebem salário-família ou benefícios assistenciais.⁵⁰

O abono anual corresponde ao valor da renda mensal de dezembro, se o benefício tiver sido mantido por doze meses, dentro do mesmo ano. Caso o benefício tiver sido mantido por período igual ou superior a quinze dias e inferior a doze meses, o valor será proporcional à renda mensal da data da cessação do benefício.⁵¹

1.3.7 Aposentadoria por idade

No sistema anterior, fala-se aposentadoria por velhice, já a atual Constituição, trata essa aposentadoria como “aposentadoria por idade”, concedida aos 65 anos para o homem, 60 anos para a mulher. Esses limites são reduzidos para 60 anos, no caso do homem e 55 anos, no caso da mulher, quando se tratar de trabalhador rural ou que exerça suas atividades em regime de economia familiar (produtor rural, garimpeiro e pescador artesanal).⁵²

Para que o benefício de aposentadoria por idade possa ser pleiteado, é necessário cumprir o período de carência de 180 contribuições mensais.

A Lei nº 10.666/03, art. 3º, § 1º estabelece:

“Art.3º. A perda da qualidade de segurado não será considerada para a concessão das aposentadorias por tempo de contribuição e especial.

§1º Na hipótese de aposentadoria por idade, a perda da qualidade de segurado não será considerada para a concessão desse benefício, desde que o segurado conte com, no mínimo, o tempo de contribuição correspondente ao exigido para efeito de carência na data do requerimento do benefício.”⁵³

Sendo assim, se à época do requerimento da aposentadoria por idade, o requerente tiver perdido a qualidade de segurado, mas tiver cumprido o tempo de carência (180 contribuições), este não perderá o direito ao benefício.

⁵⁰ Idem.

⁵¹ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro:Forense.2013, p. 803.

⁵² MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33ª ed, São Paulo: Atlas. 2013, p.351.

⁵³ BRASIL. *Lei n. 10.666, de 8 de Maio de 2003*. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.666.htm> Acesso em: 15 maio 2013.

A aposentadoria por idade cessa somente com a morte do segurado.

1.3.8 Aposentadoria por tempo de contribuição

Após a reforma da Previdência efetuada pela Emenda Constitucional nº 20/98, o tempo de serviço deixou de ser motivo de concessão de aposentadoria, passando a vigorar o tempo de contribuição do segurado.

Esse benefício é devido ao segurado empregado, inclusive o doméstico, a partir da data em que este se desligar do serviço (quando requerida até 90 dias após essa data) ou a partir da data do requerimento quando não houver desligamento do emprego ou quando for requerida após o prazo de 90 dias. Para os demais segurados, será devida a partir da data do requerimento.⁵⁴

A aposentadoria por tempo de contribuição é concedida de acordo com as seguintes regras:

“Os segurados inscritos no Regime Geral da Previdência Social até 16 de dezembro de 1998, quando foi publicada a Emenda Constitucional n. 20, inclusive os que fazem parte de outro regime da Previdência, se cumprido o tempo de carência exigido, terão direito à aposentadoria por tempo de contribuição nas seguintes situações: I. Aposentadoria por tempo de contribuição ou serviço, com renda mensal no valor integral do salário, desde que cumpridos 35 anos de contribuição, se homem e 30 anos de contribuição caso seja mulher; II. Aposentadoria por tempo de contribuição ou serviço, com renda mensal proporcional, desde que, cumulativamente cumpra a idade de 53 anos para o homem e 48 para a mulher, o tempo de contribuição de 30 anos para o homem e 25 para a mulher e um período adicional de contribuição equivalente a 40% do tempo que, em 16 de dezembro de 1998, faltava para atingir o tempo de contribuição exigido naquela época (35 para homem, 30 para mulher)”.⁵⁵

O período de carência exigido no benefício de aposentadoria por tempo de contribuição equivale a 180 contribuições mensais, com a aplicação da tabela abaixo disposta no art. 142 da Lei nº 8.213/91 aos

⁵⁴ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33ª ed, São Paulo: Atlas. 2013, p. 347.

⁵⁵ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense, p. 703.

segurados que se filiaram antes de 24/07/1991, caso implementem o tempo de contribuição exigido antes de 2012.⁵⁶

Quadro 1 – Tabela de filiação anterior ao dia 24.07.1991

Ano de implementação das condições	Meses de contribuição exigidos
1991	60 meses
1992	60 meses
1993	66 meses
1994	72 meses
1995	78 meses
1996	90 meses
1997	96 meses
1998	102 meses
1999	108 meses
2000	114 meses
2001	120 meses
2002	126 meses
2003	132 meses
2004	138 meses
2005	144 meses
2006	150 meses
2007	156 meses
2008	162 meses
2009	168 meses
2010	174 meses
2011	180 meses

Fonte: Constituição Federal de 1988

1.3.9 Aposentadoria Especial

A aposentadoria especial é uma espécie de aposentadoria por tempo de contribuição, tendo, porém, natureza extraordinária.

⁵⁶ Ibidem, p.706

Esse benefício tem por finalidade reparar financeiramente o trabalhador que realizou sua atividade laboral em condições inadequadas, adversas à sua saúde ou integridade física.

Foi instituído pelo art. 31 da Lei nº 3.807/60, concedida ao segurado que tivesse no mínimo 50 anos de idade e houvesse contribuído por um período de pelo menos 15, 20 ou 25 anos conforme a atividade profissional, em serviços considerados penosos, perigosos ou prejudiciais à saúde, por Decreto do Poder Executivo. O tempo de carência exigido era de 180 contribuições.⁵⁷

Atualmente, encontra-se prevista no art. 57 da Lei n. 8213/91. O quesito idade mínima de 50 anos não é mais adotado, sendo necessário apenas que o segurado cumpra o período de carência (180 contribuições) e comprove o tempo de serviço exigido (15, 20 ou 25 anos) em atividades prejudiciais à saúde.

É vedado o acúmulo de mais de uma aposentadoria, conforme o disposto no inciso II do art. 124 da Lei n.8213/91:

“Art. 124. Salvo no caso de direito adquirido, não é permitido o recebimento conjunto dos seguintes benefícios da Previdência Social:

I - aposentadoria e auxílio-doença;

II - mais de uma aposentadoria;

III - aposentadoria e abono de permanência em serviço;

IV - salário-maternidade e auxílio-doença;

V - mais de um auxílio-acidente;

VI - mais de uma pensão deixada por cônjuge ou companheiro, ressalvado o direito de opção pela mais vantajosa.

Parágrafo único. É vedado o recebimento conjunto do seguro-desemprego com qualquer benefício de prestação continuada da Previdência Social, exceto pensão por morte ou auxílio-acidente.”⁵⁸

1.3.10 Aposentadoria por invalidez

A aposentadoria por invalidez é concedida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz para a

⁵⁷ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33ª ed, São Paulo: Atlas. 2013, p. 360.

⁵⁸ BRASIL. *Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991*. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm> Acesso em: 30 Maio 2013.

atividade laboral e insusceptível de reabilitação para atividade que lhe garanta subsistência.⁵⁹

A concessão dessa aposentadoria depende da verificação da condição incapacitante do segurado, feita mediante exame médico-pericial pela previdência. Após o exame, se constatada a incapacidade, o segurado cumprirá o requisito para a concessão do benefício; porém, se constatado que a incapacidade decorre de doença ou lesão preexistente à filiação, o benefício não será concedido. Essa medida foi adotada pela previdência com o intuito de evitar fraudes contra o sistema, caso o segurado filie-se com o único intuito de obter o benefício pela doença preexistente. A exceção se dá em caso de agravamento da doença, se o segurado já for seu portador e esta se agravar após a filiação, fará jus ao benefício.

Sobre os critérios de avaliação da incapacidade, o STJ definiu importantes parâmetros para que a proteção aos segurados em situação de risco seja ampliada, levando em conta não só as perícias médicas, mas também a realidade social do trabalhador humilde. Assim, além dos requisitos observados no art. 42 da Lei nº 8.213/91 para a concessão da aposentadoria, devem ser relevantes também às condições socioeconômicas, culturais e profissionais do segurado. Embora seja apresentado um laudo pericial pelo médico perito do INSS, o magistrado não fica vinculado a essa prova, podendo decidir de forma contrária a ela quando houver, nos autos do processo, outros elementos que assim o convençam; em face das limitações decorrentes de idade avançada, bem como o baixo grau de escolaridade, seria irreal defender a inserção do segurado no concorrido mercado de trabalho para iniciar uma nova atividade laboral, motivo pelo qual o segurado faz jus à concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.⁶⁰

O tempo de carência para a concessão de aposentadoria por invalidez é de 12 contribuições mensais. Porém, caso o segurado sofra acidente de qualquer natureza ou, após se filiar a previdência, for acometido das doenças, como tuberculose ativa, hanseníase, neoplasia maligna, alienação mental, cardiopatia grave, cegueira, paralisia irreversível e

⁵⁹ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito Previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p.738.

⁶⁰ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p.740.

incapacitante, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids), contaminação por radiação com base em medicina especializada e hepatopatia grave, não será exigido período de carência para a concessão deste benefício.⁶¹

A aposentadoria por invalidez interrompe o contrato de trabalho, porém, caso o segurado recupere sua capacidade para a atividade laboral, haverá a cessação de seu benefício e o direito à função que ocupava antes da suspensão de seu contrato.⁶²

A aposentadoria do segurado empregado será devida a partir do décimo sexto dia útil do afastamento da atividade laboral ou a partir da data do requerimento e os quinze primeiros dias serão pagos pela empresa. Já no caso do segurado avulso, doméstico, contribuinte individual, especial ou facultativo, será devida a partir da data do início da incapacidade. Caso decorra mais de 30 dias entre o início da incapacidade e a data do requerimento, será devida a partir da data do requerimento.⁶³

No caso de conversão de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, o valor do salário será recalculado após os ajustes necessários e o montante recebido pelo segurado não poderá ser inferior a um salário mínimo (de acordo com o art. 29 da Lei nº 8213/91).⁶⁴

O valor do benefício de aposentadoria por invalidez será acrescido de 25% (natureza compensatória), caso haja necessidade da ajuda permanente de outra pessoa, mesmo que o valor do benefício já seja estabelecido no limite máximo legal.⁶⁵

⁶¹ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed. Atlas:São Paulo. 2013, p.334.

⁶² CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 146.

⁶³ CORREIA, Marcus Orione Gonçalves. *Curso de direito da seguridade social*. 5 ed. São Paulo: Saraiva, 2010, p.298.

⁶⁴ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed. Atlas:São Paulo. 2013, p.335.

⁶⁵ Idem.

1.3.11 Auxílio-doença

O auxílio-doença é o benefício facultado ao segurado que, por motivo de doença, acidente ou por prescrição médica, fica impedido de realizar suas atividades laborais por mais de quinze dias consecutivos.⁶⁶

Assim como no benefício de aposentadoria por invalidez, os quinze primeiros dias são pagos pela empresa, a partir do décimo sexto dia do afastamento do trabalho quem paga é a previdência.

Existem dois tipos de auxílio-doença, o acidentário e o previdenciário. Atualmente, eles se diferenciam quanto aos segurados abrangidos, quanto à carência exigida (no caso do acidentário é incabível carência) e quanto aos efeitos trabalhistas cabíveis (no auxílio-doença acidentário o segurado não perde a garantia de seu emprego enquanto está afastado até 12 meses após a cessação do benefício).⁶⁷

Para que seja concedido o benefício de auxílio-doença, é necessário que o segurado seja submetido a exame realizado pela perícia médica do INSS, para a comprovação de sua incapacidade para o trabalho.

Além da perícia médica, o auxílio-doença se equipara à aposentadoria por invalidez em relação à carência, sendo necessário que o segurado cumpra o período de 12 meses de contribuição, caso este possua qualquer uma das doenças elencadas no art. 26, inciso II, da Lei nº 8.213/91 (tuberculose ativa, hanseníase, neoplasia maligna, alienação mental, cardiopatia grave, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids), contaminação por radiação com base em medicina especializada e hepatopatia grave), não será necessário período de carência.

O segurado que por ventura se filiar a previdência, já portador da doença, não terá seu requerimento deferido, salvo em caso de progressão ou agravamento da doença ou lesão, neste caso, fará jus ao benefício.⁶⁸

⁶⁶ CASTRO. op. cit., p.753.

⁶⁷ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 756.

⁶⁸ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 753.

Grande parte dos requerimentos administrativos é indeferida pela Autarquia Previdenciária, alegando não constatação de incapacidade para o trabalho, mesmo havendo laudos de médicos diversos atestando a incapacidade do segurado, sendo assim, há uma grande demanda de ações judiciais buscando o deferimento do benefício, diante desse quadro, visando extinguir a produção de recursos e medidas judiciais e eliminar controvérsias internas na Administração Federal, a Advocacia Geral da União baixou sobre a matéria os seguintes enunciados:

“ENUNCIADO 25:

Será concedido auxílio-doença ao segurado considerado temporariamente incapaz para o trabalho ou sua atividade habitual, de forma total ou parcial, atendidos os demais requisitos legais, entendendo-se por incapacidade parcial aquela que permita sua reabilitação para outras atividades laborais.”⁶⁹

“ENUNCIADO 26:

Para a concessão de benefício por incapacidade, não será considerada a perda de qualidade de segurado decorrente da própria moléstia incapacitante”⁷⁰

Sendo assim, se atendidas às exigências da lei, no entendimento da AGU, deverá ocorrer o deferimento administrativo do benefício na hipótese de incapacidade total ou parcial para o trabalho independente de perda da qualidade de segurado, sendo esta decorrente da própria doença incapacitante.

Apesar dos enunciados emitidos, com finalidade de melhoria na condição dos segurados, as regras gerais sobre o auxílio-doença foram mantidas pela Emenda Constitucional n. 20/98.

⁶⁹ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 753.

⁷⁰ Idem.

2 PRINCÍPIOS DO DIREITO PREVIDENCIÁRIO

Segundo Castro: “As regras ordinárias devem estar embebidas de princípios, sob pena de se tornarem letra morta, ou serem banidas do ordenamento.”⁷¹

A Seguridade, por se tratar de um sistema protecionista, de natureza pública, visa afiançar condições mínimas de sobrevivência à sociedade. Para que possa operar de forma efetiva, é necessário que atue observando princípios gerais, constitucionais e exclusivos da seguridade social.⁷²

2.1 Princípios Constitucionais

A Constituição Federal consagrou os princípios da Seguridade Social, em seu artigo 194, *in verbis*:

“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.

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

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - eqüidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento;
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.”⁷³

Vejamos cada um deles.

⁷¹ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 87.

⁷² PEREIRA, Liana Alves. Auxílio-doença. *Revista de direito social*, Porto Alegre, v.8, n.33, p. 85-117, jan. /mar. 2009.

⁷³ BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10 Maio 2013.

2.1.1 Universalidade da cobertura e do atendimento

A Seguridade tem como essência a universalidade, ou seja, os residentes no país, mesmo que de outra nacionalidade, filiados à previdência, farão jus aos benefícios, não devendo haver distinções, entre segurados urbanos e rurais. Sendo assim, a proteção social deve compreender todos os eventos de urgente reparação, a fim de manter o sustento de quem dela necessite.⁷⁴

2.1.2 Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais

Não é permitida a criação de benefícios diferenciados para os trabalhadores rurais e urbanos, os quais devem ser tratados de forma idêntica. Como se sabe, o trabalhador rural tinha diferente tratamento até a publicação da Constituição de 1988, a qual determinou o fim dessa distinção.

Segundo Martins:

“A uniformidade vai dizer respeito aos aspectos objetivos, às contingências que irão ser cobertas. A equivalência vai tomar por base o aspecto pecuniário ou do atendimento dos serviços, que não serão necessariamente iguais, mas equivalentes, na medida do possível, dependendo do tempo de contribuição, coeficiente de cálculo, sexo, idade, etc”⁷⁵

Os critérios para concessão dos benefícios serão os mesmos para os segurados urbano e rural; porém, tratando-se de previdência social, o valor de um benefício pode ser diferente do outro.⁷⁶

2.1.3 Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços

Apesar de todos estarem acobertados, existem limites na concessão dos benefícios e prestação de serviços, razão pela qual a Previdência aponta requisitos para a concessão destes. Por exemplo, um trabalhador de baixa renda que não possui dependente não cumpre os

⁷⁴ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 90.

⁷⁵ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed. São Paulo: Atlas. 2013, p. 56.

⁷⁶ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 90.

requisitos para o recebimento do benefício de salário-família, nem auxílio-reclusão, assim como, o segurado que se encontra incapaz para realizar sua atividade laboral temporariamente não faz jus ao benefício de aposentadoria por invalidez, mas sim ao auxílio-doença.⁷⁷

Os benefícios e serviços previdenciários serão concedidos e prestados de forma seletiva, conforme a necessidade de cada um dos segurados, pois é preciso selecionar os beneficiários para melhor distribuir os benefícios.⁷⁸

A distributividade tem caráter social, pois é feita aos mais necessitados, em detrimento dos menos necessitados, de acordo com a norma jurídica. Neste caso aplica-se o princípio da solidariedade.⁷⁹

O sistema tem o objetivo de atenuar as desigualdades sociais econômicas, executando a redistribuição de renda, na tentativa de realizar a justiça social.

2.1.4 Irredutibilidade do valor dos benefícios

Este princípio equivale ao da intangibilidade do salário dos empregados e dos vencimentos dos servidores; significa que o valor nominal do benefício não poderá ser reduzido, nem poderá ser objeto de desconto, salvo previsão legal ou ordem judicial, não podendo, ainda, ser objeto de arresto, penhora ou sequestro.⁸⁰

Segundo Oliveira:

“Todo benefício deve ser corrigido monetariamente para manter o poder de compra do beneficiário. Na prática, ocorre a redução real dos benefícios, mas não a nominal. O STF em inúmeros julgados considera constitucional a redução do poder de compra (real), desde que não se altera para menor o valor recebido. Ressalte-se que não se garante a paridade do valor do benefício à época da concessão com o salário mínimo. Muito menos a mesma alíquota de atualização monetária”⁸¹

⁷⁷ OLIVEIRA, Lamartino França de. *Direito previdenciário: Revista dos tribunais*, São Paulo. 2005. vol. 4, p. 40.

⁷⁸ Ibidem, p. 40.

⁷⁹ MARTINS, op. cit., p.56.

⁸⁰ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 98.

⁸¹ OLIVEIRA, 2005 apud IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Resumo de direito previdenciário*. 9 ed. Rio de Janeiro: Impetus,. 2008, p.37.

Assim, o benefício deve ter seu valor atualizado, de acordo com a inflação do período.

2.1.5 Equidade na forma de participação do custeio

A capacidade contributiva de cada tipo de contribuinte deve ser observada, buscando-se garantir aos hipossuficientes a proteção social e requerer dos mesmos, quando possível, contribuição equivalente a seu poder aquisitivo ⁸²

O princípio da equidade na forma de participação do custeio redistribui na sociedade as contribuições feitas pelos segurados, refletindo como prioridade a igualdade e a capacidade contributiva. Assim, aquele que pode mais, paga mais e aquele que precisa de mais, recebe mais.

2.1.6 Diversidade da base de financiamento

A diversidade da base de financiamento diz respeito à possibilidade de arrecadação de recursos de várias fontes pagadoras, não vinculadas a empregadores, trabalhadores e ao Poder Público. Portanto, os recursos previdenciários podem advir de outras fontes, como contribuição social incidente sobre a receita de concursos prognósticos, a própria CPMF – Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira, já cobrada em determinada época.

Quanto maior for a base de financiamento, maior será a capacidade da seguridade cumprir seus objetivos constitucionalmente traçados.

2.1.7 Caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, empregados, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados

O art. 194 da CF tratava sobre o “caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa com a participação da comunidade,

⁸² CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p.92.

em especial de trabalhadores, empresários e aposentados”⁸³. A Emenda Constitucional nº 20/98 deu nova redação ao inciso VII do art. 194, conforme transcrito acima.

Participam do Conselho Gestor da Previdência Social representantes das quatro partes envolvidas: empregadores, trabalhadores, representantes do governo e dos aposentados, razão por que é chamada a participação de quadripartite.

Segundo MARTINS (p. 60, 2013), é necessário que tanto o voto dos membros dos representantes do segurado como o das empresas, sejam decisórios, sob pena de ineficácia do dispositivo constitucional.⁸⁴

Este princípio se fundamenta nos artigos 10 e 194, caput, da CF:

“Art. 10: É assegurada a participação dos trabalhadores e empregadores nos colegiados dos órgãos públicos em que seus interesses profissionais ou previdenciários sejam objeto de discussão e deliberação”⁸⁵

“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.”⁸⁶

Desta forma, estará garantida a participação de representantes dos interessados na seguridade social por meio de um conjunto de ações descentralizadas.

2.2 Princípios Gerais

2.2.1 Princípio da Solidariedade

O princípio da solidariedade é tido como um dos princípios mais importantes da Previdência é considerado fundamental para a ação efetiva da Seguridade Social.

⁸³ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed. São Paulo: Atlas. 2013, p.59.

⁸⁴ Idem.

⁸⁵ BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10 maio 2013.

⁸⁶ Idem.

Como o próprio nome afirma, trata-se da solidariedade coletiva; a seguridade abrange um todo, eis que os contribuintes contribuem em favor daqueles que são desprovidos de renda, ou seja, as pessoas somam esforços em face da sociedade.⁸⁷

Desde os primórdios, certos grupos se cotizavam para cobrir determinadas eventualidades sociais, como fome, doença, velhice, etc., visando mediante os esforços individuais prevenir futuras calamidades. Com o passar do tempo estes grupos foram evoluindo, sendo formado por profissionais, empresas, que por meio de esforços em comum procuravam se prevenir de fatalidades, quando não pudessem mais trabalhar. Buscava-se sempre o trabalho da maioria em benefício da minoria incapacitada.⁸⁸

Esse princípio é defendido por inúmeros autores previdenciários, como por exemplo, Ruprecht, para quem “a Previdência Social se baseia, fundamentalmente, na solidariedade entre os membros da sociedade”⁸⁹

No mesmo sentido, assinala Castro:

“Como a noção de bem-estar coletivo repousa na possibilidade de proteção de todos os membros da coletividade, somente a partir da ação coletiva de repartir os frutos do trabalho, com a cotização de cada um em prol do todo, será permitida a subsistência do sistema previdenciário.”⁹⁰

Ou seja, solidarismo é o movimento global de amparar a minoria através do esforço individual da maioria.

Este princípio pode ser observado implicitamente, no art. 3º, I, e art. 195, caput, da CF:

“Art.3º. Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.”⁹¹

⁸⁷ CORREIA, Marcus Orione Gonçalves. *Curso de direito da seguridade social*. 5 ed. São Paulo: Saraiva. 2010, p. 114.

⁸⁸ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da seguridade social*. 33 ed. São Paulo: Atlas. 2013, p. 55.

⁸⁹ RUPRECHT, Alfredo. *Conflitos coletivos do trabalho*. São Paulo: São Paulo. 1979, p. 70.

⁹⁰ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 88.

⁹¹ BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 30 maio 2013.

“Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.”⁹²

2.2.2 Princípio da vedação do retrocesso social

O princípio da vedação do retrocesso consiste na impossibilidade de redução de direitos fundamentais já reconhecidos, ou seja, entende-se que o rol de direitos não deve ser reduzido em seu alcance quanto às pessoas abrangidas, quanto aos eventos que geram o benefício e quanto aos valores concedidos, preservando-se o mínimo existencial.⁹³

Segundo Canotilho:

“Quer dizer-se que os direitos sociais e econômicos (ex: direitos dos trabalhadores, direito à assistência, direito à educação), uma vez alcançados ou conquistados, passam a constituir, simultaneamente uma garantia institucional e um direito subjetivo. Desta forma, e independentemente do problema fático da irreversibilidade das conquistas sociais (existem crises, situações econômicas difíceis, recessões econômicas), o princípio em análise justifica, pelo menos a subtração à livre e oportuna disposição do legislador, da diminuição de direitos adquiridos [...]. O reconhecimento desta proteção de direitos prestacionais de propriedade, subjetivamente adquiridos, constituiu um limite jurídico do legislador, ao mesmo tempo, uma obrigação de prossecução de uma política congruente. Esta proibição justificará a sanção de inconstitucionalidade relativamente a normas manifestamente aniquiladoras da chamada justiça social [...]”.⁹⁴

Tal princípio encontra-se implícito no art. 5º § 2º, *verbis*:

“Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.”

⁹² BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 30 maio 2013.

⁹³ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15ª ed Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 88.

⁹⁴ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Proteção do ambiente e direito de propriedade*. São Paulo: Coimbra. 1995, p.48.

Também, no art. 7º, caput, a CF enuncia os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, “sem prejuízo de outros que visem à melhoria de sua condição social”⁹⁵

2.2.3 Princípio da proteção ao hipossuficiente

O princípio da proteção ao hipossuficiente é fundamentado pela ideia de proteção aos menos favorecidos. Além da incapacidade deve ser observada a condição econômica do requerente.

Ao destinatário do direito previdenciário, aplica-se a regra de interpretação *in dubio pro misero*, ou *pro operario*. Sendo assim, dentre as várias traduções possíveis de um mesmo enunciado normativo, o magistrado deve buscar a forma que melhor acolha a função social, defendendo, com isso, aquele que depende da política pública para sua subsistência.⁹⁶ Na prática, aplica-se a interpretação de *in dubio pro misero/operario*, por exemplo, no caso de divergência entre laudo do INSS e de relatório médico particular, ou seja, havendo dúvida quanto à capacidade laborativa do segurado o pagamento do auxílio deve ser mantido até que o objeto de dúvida seja totalmente esclarecido.

2.3. Princípios Específicos da Previdência Social

2.3.1 Da filiação obrigatória

O princípio da filiação obrigatória expressa que todo trabalhador que presta atividade que se caracteriza como previdência, está vinculado a ela, desde que não esteja amparado por outro regime próprio. Assim, estão a salvo da perda ou diminuição dos ganhos decorrentes do trabalho, dentro das hipóteses disponibilizadas pela norma previdenciária (serviços e benefícios).⁹⁷

⁹⁵ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. São Paulo: Forense. 2012, p.88.

⁹⁶ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. São Paulo: Forense. 2012, p. 91.

⁹⁷ MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da Seguridade Social*. 33 ed. São Paulo: Atlas, 2013, p. 96.

2.3.2 Do caráter contributivo

A Previdência tem caráter contributivo, razão por que, em qualquer um de seus regimes o segurado deverá realizar suas contribuições sociais. Assim, para que o segurado tenha o direito ao serviço ou benefício previdenciário, será necessário que preste suas contribuições específicas para o regime.⁹⁸

2.3.3 Do equilíbrio financeiro e atuarial

O Poder Público, em face do sistema protetivo, deverá sempre estar atento à relação entre custeio e pagamento dos benefícios, visando manter condições superavitárias e observar as mudanças da média etária da população e sua expectativa de vida, para que seja possível adequar os benefícios às variáveis de tempo e espaço.⁹⁹

2.3.4 Da garantia do benefício mínimo

O art. 2º do Constituição Federal dispõe como princípio da Previdência Social a garantia de renda mensal não inferior a um salário mínimo, tratando-se de benefícios substitutivos de trabalho de contribuição ou do rendimento do trabalho. Portanto, é princípio específico da previdência que o valor do benefício recebido pelo segurado seja de pelo menos um salário mínimo para que possa suprir suas necessidades.¹⁰⁰

2.3.5 Da correção monetária dos salários de contribuição

Determina o art. 40 § 17 e o art. 201 § 3º da CF, que os salários de contribuição considerados para cálculo de benefício sejam corrigidos monetariamente. O legislador deve adotar fórmulas que levem em conta a média das contribuições do segurado e que corrijam nominalmente o

⁹⁸MARTINS, Sergio Pinto. *Direito da Seguridade Social*. 33 ed. São Paulo: Atlas, 2013, p. 96.

⁹⁹Idem.

¹⁰⁰CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013, p. 101.

valor da base de cálculo da contribuição, afim de evitar distorções no valor do benefício pago.¹⁰¹

2.3.6 Da preservação do valor real dos benefícios

O Estado deve proteger o valor do benefício promovendo reajustes anuais de acordo com o salário mínimo, para que o valor real do benefício possa ser preservado, evitando-se a redutibilidade salarial.¹⁰²

2.3.7 Da facultatividade da previdência complementar

É admitida a participação da iniciativa privada na previdência, por opção dos segurados, devendo esta atividade privada ser regulada por lei complementar. Essa previdência privada será fiscalizada pelo Estado, com o objetivo de se assegurar a credibilidade e segurança do instituto, que, na verdade, constitui verdadeira poupança privada.

2.3.8 Da indisponibilidade dos direitos dos beneficiários

Se o segurado fizer jus a benefício de natureza alimentar, para si ou seus dependentes, não perderá esse direito em razão de decurso de prazo. Assim, caso o segurado tenha cumprido os requisitos previstos em lei para a obtenção do benefício e ainda não o tenha exercido, o direito adquirido é preservado, não havendo o direito de renúncia.¹⁰³

¹⁰¹CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013, p. 101.

¹⁰²Idem.

¹⁰³CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense. 2013,p. 102.

3 COBERTURA PREVIDENCIÁRIA ESTIMADA: A ALTA PROGRAMADA

3.1 Conceito

Quando o empregado é afastado do trabalho por motivo de saúde, por prazo superior a 15 dias, a partir do décimo sexto dia caberá ao INSS a garantia do pagamento de benefício previdenciário, mediante perícia médica que ateste a incapacidade laboral do empregado. Após realizada a perícia médica, se atestada a incapacidade para o trabalho, o INSS concederá o benefício de auxílio doença.¹⁰⁴

Até outubro de 2005, no período de vigência do benefício, o INSS convocava o segurado para a realização de uma nova perícia médica, para se verificar a necessidade da prorrogação do benefício ou se seria o caso de seu cancelamento, de acordo com o quadro de saúde do beneficiado. No entanto, após outubro de 2005, o INSS começou a utilizar o critério da Alta Programada, nome popular dado à Cobertura Previdenciária Estimada (COPES), amparada pela Orientação Interna nº 130 INSS/DIRBEN, posteriormente revogada pela Orientação Interna nº 138 INSS/DIRBEN.

Antes da vigência da Orientação Normativa nº 130, a concessão do benefício de auxílio doença previa uma perícia médica inicial e, caso fosse constatada a incapacidade, eram realizadas perícias médicas em intervalos de 60 e 90 dias, com o fim de reavaliação do segurado no gozo do benefício.¹⁰⁵

A Cobertura Previdenciária Estimada, conforme a Orientação Normativa nº 130 previu limite inicial de até 180 dias de duração do benefício, limite que foi extinto pela Orientação Normativa nº 138, de 11 de maio de 2006, que dispõe que transcorrido o prazo inicial, o benefício será suspenso, ressalvadas as hipóteses de pedido de prorrogação, reconsideração ou recurso administrativo, que oportunizarão a realização de nova perícia.¹⁰⁶ Acontece

¹⁰⁴ CARDOSO, Oscar Valente. Auxílio doença e alta programada: procedimento em baixa. *Revista s síntese trabalhista e previdenciário*. Santa Catarina: Síntese. n. 263, jul./2011.

¹⁰⁵ Sentença da ação civil pública nº 2005.33.00.020219-8 BA. Disponível em: <http://www.prba.mpf.mp.br/paraocidadao/pecas-juridicas/acoes/sentenca_copes.pdf> Acesso em :17 mar 2014.

¹⁰⁶ *Ibidem*.

que, devido a não fixação de prazo, pelo INSS, para a apreciação desses pedidos, os segurados acabavam por ter sim os seus benefícios cessados e ficavam meses na fila de espera para marcação de nova perícia médica.

A alta programada trata-se de uma prática da Autarquia Previdenciária, onde o perito do INSS ajusta uma data para a cessação do benefício independente da doença que o segurado está acometido, ou seja, o segurado sai da perícia já com a data de sua alta marcada, não havendo que se falar em concordância com o prazo estipulado para a sua recuperação. Destarte que esta data é gerada pelo computador, com base nas estatísticas que foram feitas pela Autarquia Previdenciária.¹⁰⁷

Sob o ponto de vista do INSS, a alta programada não é danosa ao segurado, pois até 15 dias antes do término do prazo da alta médica, o segurado poderá fazer o pedido de prorrogação do benefício se não estiver habilitado para o trabalho devido ao seu quadro de saúde. Esse pedido depende de novo exame médico pericial, que pode ser solicitado pela internet ou por telefone. Não havendo a concessão do reestabelecimento do benefício o segurado poderá interpor recurso perante a Junta de Recursos da Previdência Social, tendo, ainda, como opção constitucional acionar o Poder Judiciário.

Diante da data certa de cessação do benefício, os segurados muitas vezes não têm acesso a essas informações sobre o direito de pedido de pedir prorrogação e o de recorrer, e acabam perdendo a oportunidade de tentarem o reestabelecimento de seu benefício. Além do mais, quando o fazem, nem sempre seus pedidos são julgados procedentes. Assim como a nova perícia médica, que é pré-requisito para a aferição do quadro de saúde do segurado, muitas vezes não é realizada, acaba por agravar a enfermidade do beneficiário até mesmo por ser assintomática, sendo o segurado considerado apto novamente para o trabalho, quando na realidade não está.

Segundo o Des. Fed. Francisco Wildo, em seu voto:

“O programa instituído pelo INSS - Cobertura Previdenciária Esperada (Copes) - ao fixar um prazo para a concessão do benefício auxílio-doença feriu direito líquido e certo do impetrante, pois enquanto estiver com problemas de saúde que comprometam sua capacidade laboral, tem ele o direito de receber o benefício citado, nos termos da lei. Enquanto não

¹⁰⁷ CARDOSO, Oscar Valente. Auxílio doença e alta programada: procedimento em baixa. *Revista síntese trabalhista e previdenciário*. Santa Catarina: Síntese. n. 263, jul./2011.

realizada perícia que ateste a capacidade do beneficiado para o trabalho, não se pode conceder o benefício previdenciário de auxílio-doença, com prazo determinado por evidências médicas. Para o cancelamento do auxílio-doença, há necessidade de reabilitação do beneficiário, capacitando-o para exercer atividade compatível com o seu estado de saúde”.¹⁰⁸

Na circunstância do segurado ter seu benefício cessado indevidamente, é necessário que recorra ao Judiciário, o que agrava mais ainda a sua situação, por ter de aguardar o tramite de seu processo que, via de regra, é lento, podendo vir a sofrer danos irreparáveis.

Diante da situação de “alta médica” decretada pelo INSS, o segurado deverá retomar sua atividade laboral, mesmo havendo recurso administrativo ou processo judicial, sob pena de configurar abandono de emprego. Ao tentar retomar suas atividades, com quadro de incapacidade, poderá tanto agravar sua doença por trabalhar nessas condições, quanto ser privado de realizar suas atividades, quando constatada a sua incapacidade laboral pelo médico de seu trabalho. Vê-se, assim, diante de uma situação sobre a qual não tem qualquer controle: não tem condições financeiras de se manter e tampouco de se tratar, já que não pode trabalhar e teve seu benefício cessado pela Autarquia Previdenciária.

Não se pode negar ao trabalhador o direito a uma nova perícia antes de ter seu benefício cessado, porquanto a lei exige a sua total reabilitação para que dê continuidade ao labor. Assim, é de extrema importância o agendamento de nova perícia médica, não se podendo admitir qualquer hipótese de cessação do benefício sem a realização desta.

3.2 Ações coletivas contra a alta programada

Em 2006, o Decreto nº 5.844, além de renomear a alta programada para Data de Cessação do Benefício (DCB), fez algumas pequenas alterações já citadas anteriormente, advindas da Orientação

¹⁰⁸ BRASIL. Tribunal Regional Federal da 5ª Região. Apelação em Mandado de Segurança. AMS: 98033 Segunda Turma. Relator: Des. Fed. Francisco Wildo. Sergipe, 15/09/2009. Disponível em: <<http://trf1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21912909/apelacao-em-mandado-de-seguranca-ams-13020-mt-20073600013020-1-trf1>>. Acesso em: 15 de Setembro de 2013.

Normativa nº 138, que no caso de doenças graves, alterou o prazo máximo para até dois anos e não mais 180 dias.

Apesar da melhoria na questão do prazo em casos de doenças graves, os demais segurados permaneceram com prazos aquém do necessário para sua recuperação e continuaram a enfrentar as mesmas dificuldades na remarcação da perícia médica.

Diante do que se passara, o Sindicato dos Bancários da Bahia moveu a primeira ação coletiva contra o INSS diante do Poder Judiciário para tratar da alta programada. A Ação Civil Pública nº 2005.33.00.020219-8, distribuída para a 14ª Vara Federal de Salvador/BA.

Após o ajuizamento dessa ação, foram ajuizadas várias outras, em outros estados, com semelhantes causas de pedir e pedidos.

Desta maneira, em decisão proferida no Conflito de Competência nº 64.732/BA, o Superior Tribunal de Justiça, determinou que a competência para julgar as ações relativas a COPES era da 14ª Vara Federal de Salvador/BA, sobrestando as demais ações e determinando a remessa de algumas delas para esse juízo.¹⁰⁹

“Apesar da decisão do STJ, outras ações civis públicas continuaram sendo ajuizadas, o que suscitou novo conflito de competência nº 107.647/BA. Neste o Ministro Og Fernandes, membro da 3ª Seção do STJ reafirmou o entendimento do CC 64.732/BA, ressaltando: a necessidade de se submeter as demandas a um só Juízo, a fim de evitar que, julgadas separadamente, surjam entendimentos distintos sobre o objetivo da controvérsia, com alguns casos até contraditórios, violando, por essa razão, o princípio constitucional da igualdade e, na mesma proporção, a segurança jurídica e a credibilidade do Poder Judiciário”.¹¹⁰

Passados mais de quatro anos do ajuizamento da 1ª ação coletiva, a 14ª Vara Federal de Salvador proferiu sentença parcialmente procedente, que se deu de acordo com a seguinte conclusão:

¹⁰⁹ Advocacia Geral da União. Ações que questionam a suspensão de auxílio doença devem ser julgadas pela 14ª Vara Federal da Bahia. Disponível em: <<http://agu.jusbrasil.com.br/noticias/1990972/acoes-que-questionam-suspensao-de-auxilio-doenca-devem-ser-julgadas-pela-14-vara-federal-da-bahia>> Acesso em: 17 mar 2014.

¹¹⁰ Idem.

“Do exposto, concedo, em parte, a medida liminar requerida para determinar ao INSS que no procedimento de concessão de auxílio doença, havendo pedido de reconsideração não apreciado, mantenha o pagamento do benefício até a realização do exame médico”.¹¹¹

Portanto, se houver pedido de reconsideração não apreciado a Autarquia Previdenciária esta impedida de cessar o benefício sem nova perícia que ateste capacidade laboral do beneficiário.

3.3 O confronto da alta programada com a Constituição Federal e com a Lei nº 8.213/91:

O art. 78 do Decreto nº 3.048/99, que estabelece a alta programada, por meio da não exigibilidade de nova perícia médica antes do cancelamento do benefício, assim dispõe:

“Art. 78. O auxílio-doença cessa pela recuperação da capacidade para o trabalho, pela transformação em aposentadoria por invalidez ou auxílio-acidente de qualquer natureza, neste caso se resultar seqüela que implique redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

§1º O INSS poderá estabelecer, mediante avaliação médico-pericial, o prazo que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado, dispensada nessa hipótese a realização de nova perícia. (Incluído pelo Decreto nº 5.844 de 2006)

§2º Caso o prazo concedido para a recuperação se revele insuficiente, o segurado poderá solicitar a realização de nova perícia médica, na forma estabelecida pelo Ministério da Previdência Social. (Incluído pelo Decreto nº 5.844 de 2006)

§3º O documento de concessão do auxílio-doença conterá as informações necessárias para o requerimento da nova avaliação médico-pericial. (Incluído pelo Decreto nº 5.844 de 2006)”

A Lei nº 8.213/91 não prevê prazo para cessação do benefício de auxílio doença, pois mesmo em se tratando de incapacidade temporária, a única forma de se atestar a reabilitação para o trabalho é por meio de nova perícia médica. Desse modo, a alta programada impede o acesso dos segurados ao que lhe é de direito, no caso, o recebimento do benefício até a

¹¹¹ Advocacia Geral da União. Ações que questionam a suspensão de auxílio doença devem ser julgadas pela 14ª Vara Federal da Bahia. Disponível em: <<http://agu.jusbrasil.com.br/noticias/1990972/acoes-que-questionam-suspensao-de-auxilio-doenca-devem-ser-julgadas-pela-14-vara-federal-da-bahia>> Acesso em: 17 mar 2014.

total reabilitação para o trabalho, por estipular prazo para alta médica sem que haja nova perícia.

Os cidadãos não são obrigados a se submeterem ao abuso de poder, a Lei Maior em seu art. 5º, inciso II, especifica que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa se não em virtude de lei”, deste modo, conforme o princípio da legalidade, a Autarquia Previdenciária não pode promover a autonomia de vontade, a previdência deve se reger a partir da Constituição Federal e não de atos administrativos unilaterais.

Os atos administrativos são válidos à medida que não contrariam dispositivos constitucionais ou legais. A alta programada além de ser regulamentada por um instituto normativo interno, que como sabido não tem força de lei, contraria a Lei nº 8.213/91 e a Constituição Federal, que estabelece garantias de prevalência à vida, à saúde e a incolumidade física e mental de todos, o direito ao devido processo legal, ao contraditório e a ampla defesa, garantias que não estão sendo observadas na prática de tal sistema.

Em entrevista, a médica e pesquisadora da Fundacentro, Maria Maeno, afirmou:

“Para cada diagnóstico expresso por um código da Classificação Internacional de Doenças (CID) há um tempo determinado de benefício por incapacidade. A proposta atual do INSS expressa um grave equívoco conceitual que já tem repercussões nas condições de sobrevivência dos segurados do INSS”.¹¹²

Assim, o INSS ao criar uma tabela com estimativa de tempo de recuperação para cada doença, além de especular sobre o prazo de duração da doença, fato que não é previsível, acaba por tratar o quadro de saúde de cada segurado como um único prognóstico, o que é um grande equívoco, porquanto as doenças reagem de forma diversa em cada organismo, não se podendo estabelecer um padrão único.

Verifica-se das observações sobre a alta programada, não só a ilegalidade no ponto de vista jurídico, mas também do ponto de vista médico.

¹¹² MAENO, Maria. Fundacentro apresenta parecer sobre tabela INSS. São Paulo. Maio/2012. Disponível em: <<http://www.renastonline.org/noticias/fundacentro-apresenta-parecer-sobre-tabela-inss>> Acesso em: 12 set 2013.

Ao conceder alta ao segurado ainda incapacitado para suas atividades laborais, obrigando-o a trabalhar nessas condições para sua subsistência, o INSS afronta, sobretudo, o princípio da dignidade da pessoa humana, na medida em que impõe ao incapaz a obrigação de retornar ao trabalho, sem condições para prover à subsistência própria e a de seus familiares, empurrando-o provavelmente para uma incapacidade total ou, quem sabe, até mesmo uma morte precoce.

Por outro lado, a saúde é um direito assegurado pela Constituição, dispondo o art. 196, *verbis*:

“Art.196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.¹¹³

Não é difícil perceber que a alta programada não visa a redução do risco de doença e outros agravos, porquanto não analisa os casos de forma individual, tratando todos que envolvem uma mesma doença como um só, e assim, estabelecendo prazo de cessação do benefício sem nova análise do quadro de saúde.

Ademais, não é difícil concluir que a alta programada foi criada para resolver problemas administrativos da Previdência, como a escassez de peritos médicos, por exemplo, e não para administrar a situação dos beneficiados, invertendo-se, assim, o valor principal do sistema previdenciário, que é a proteção e melhor assistência ao segurado, e não a eficiência administrativa, que não pode ser invocada em detrimento do direito dos segurados, *in caso*, uma nova perícia médica

A respeito da Previdência Social, diz Oliveira:

“Por sua importância econômica e social, assegurar a sustentabilidade, viabilidade e aperfeiçoamento do sistema previdenciário através de alterações e reformas, trata-se de necessidade emergencial, como forma de evitar o colapso da rede protetiva. Contudo, tais medidas que visam reverter o perverso horizonte de incertezas não podem ser adotadas em

¹¹³BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 25 set 2013.

detrimento dos direitos dos beneficiários, tal como vêm ocorrendo na prática”.¹¹⁴

O INSS não conseguiu, ainda, resolver o problema quanto ao pagamento do benefício entre o fim da alta programada e a nova perícia. Mesmo o segurado protocolando o Pedido de Prorrogação (PP) ou o Pedido de Reconsideração (PR), o agendamento da perícia, de forma geral, não é feito dentro do prazo estipulado. Sendo assim, diante do atraso para a marcação de nova perícia, somado ao tempo de espera até a realização desta, o segurado perde a oportunidade do restabelecimento do benefício, de forma que, se atestada sua incapacidade, ocorrerá o estabelecimento de novo benefício e não o restabelecimento do anterior. Portanto, os valores devidos pela Autarquia Previdenciária entre a data da alta programada (cessação do benefício) e o resultado da nova perícia, não serão pagos ao segurado, já que não houve restabelecimento do benefício, não se podendo falar, em tese, de pagamento dos valores retroativos, se não mediante ação judicial. Acontece que no caso concreto, esses valores são devidos ao segurado, eis que teve seu benefício cessado indevidamente, por não ter o INSS cumprido prazo, e que também não permitiu que seu benefício fosse reestabelecido.

O fim pretendido pelo procedimento administrativo deixou de ser o de habilitar o segurado para a percepção do benefício previdenciário e transformou-se em impedimento para a obtenção deste, buscando-se unicamente a não renovação do benefício para desobrigar os cofres previdenciários.

Os segurados não podem ser prejudicados pela busca de procedimentos administrativos supostamente mais eficientes, nem pode a Autarquia Previdenciária deixar de dar cumprimento aos requisitos legais para conceder o benefício, quais seja, período de carência e da condição incapacitante, especulando prazo para recuperação do doente. É imprescindível a análise de cada situação concreta para se constatar o evento determinante da incapacidade, o que só é possível por meio de perícia médica realizada por profissional habilitado, sob pena de se violar direito fundamental

¹¹⁴ OLIVEIRA, 2005 apud IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Resumo de direito previdenciário*. 9 ed. Rio de Janeiro: Impetus,. 2008, p.37.

do segurado. Destarte que o STF já decidiu a respeito do exposto e ainda assim ocorre a cessação do benefício sem prévia perícia médica.

3.4 Projeto de Lei do Senado nº 89/2010

Apresentado no dia 07 de Abril de 2010, pelo senador Paulo Paim (PT-RS), o PLC 89/10 tem por objetivo estabelecer a obrigatoriedade de realização de perícia médica como requisito para o cancelamento do benefício de auxílio doença, ou seja, o pagamento do benefício somente poderá ser cessado após o exame médico que comprove a recuperação da capacidade laboral do segurado.¹¹⁵

O senador Paulo Paim aponta que, ao se utilizar da alta programada, o INSS tem cometido muitas injustiças, cancelando o benefício de segurados, sem prévia perícia médica, e sem que estejam aptos a retomar suas atividades, pois não se recuperaram plenamente da doença incapacitante. Relata que estes fatos ocorrem justamente com aqueles que se encontram em situação de maior risco social: os mais pobres e com menor nível de instrução.¹¹⁶

Em seu Projeto de Lei, Paulo Paim apresenta a seguinte justificção:

“O Congresso não poderá ficar inerte diante da injustiça praticada pela Previdência Social, ao segurado em gozo de auxílio doença quando, arbitrariamente suspende o benefício sem que o segurado esteja recuperado da enfermidade que deu origem ao benefício.

Cabendo esclarecer a esta casa que este procedimento criado pelo INSS que cancela o benefício do segurado sem que ele passe por perícia médica que ateste a sua recuperação é um procedimento inconstitucional e ilegal.

Contudo, a administração pública, principalmente o INSS, atua, muitas vezes, de forma arbitrária e ilegal. Valendo-se da imperfeição da previsão formal, pois consideram que poucos irão buscar a proteção judicial e muitos irão aceitar passivamente a ilegalidade.

Esse princípio faz sucesso principalmente nos órgãos cujos usuários são pessoas hipossuficientes e de pouca cultura. Pessoas que não possuem recursos ou conhecimento para

¹¹⁵ PAIM, Paulo. Projeto de Lei do Senado nº 89/2010. SENADO, 2010, Brasília. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=75593&tp=1>> Acesso em: 19 mar 2014.

¹¹⁶ Ibidem.

acionar o judiciário e contestar a ilegalidade. Assim, a administração pública utiliza um artifício ilegal para obter vantagens ilícitas, eliminar direitos e explorar os cidadãos hipossuficientes.

Enfim, o procedimento da ALTA PROGRAMADA mascara a perversidade da realidade social e mostra claramente a necessidade de construirmos instrumentos que detenha tais atitudes.

E a grande ironia do sistema é que tudo isso acontece justamente na área que tem por finalidade principal a proteção dos cidadãos hipossuficientes contra os riscos sociais.

Dito isto, considerando ideal definirmos, textualmente, que a alta do beneficiário de auxílio doença só ocorrerá quando o médico ou junta médica, em um último exame pericial atestar a total recuperação do paciente.

Por estas razões, rogamos os bons préstimos dos senhores parlamentares no sentido de apoiarem esta proposição, aprovando-a na forma proposta”.¹¹⁷

O senador Eduardo Amorim (PSC-CE), relator da CAS, defendeu o projeto, ressaltando que as normas do auxílio doença são excessivamente rígidas.¹¹⁸

O projeto foi aprovado pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e recebeu Recurso nº 6/2011 para que a matéria seja submetida ao Plenário.¹¹⁹

Se o referido projeto for, efetivamente, transformado em lei, estará atendida a demanda dos beneficiários da previdência social, no sentido de fazer valer o direito de ter-se assegurado o benefício do auxílio-doença enquanto permanecerem incapacitados para o trabalho. Com efeito, o INSS só poderá cancelar o benefício depois que o beneficiário submeter-se a perícia médica, o qual comprovará o seu estado de aptidão para o labor.

¹¹⁷ PAIM, Paulo. Projeto de Lei do Senado nº 89/2010. SENADO, 2010, Brasília. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=75593&tp=1>> Acesso em: 19 mar 2014

¹¹⁸ Da redação. Auxílio doença: *projeto visa impedir suspensão de benefício antes de nova perícia*. Notícia da Agenda Senado. Brasília: 2013, Senado Federal. Disponível em:

<<http://legis.senado.gov.br/sicon/index.jsp>> Acesso em: 19 mar 2014.

¹¹⁹ Idem.

CONCLUSÃO

Esta monografia abordou a evolução histórica da seguridade social no Brasil e em outros países, os benefícios previdenciários em suas particularidades, bem como as condições de se adquirir e de se perder a qualidade de segurado. Foram, ainda, abordados os requisitos a serem cumpridos para a concessão do benefício pleiteado, os princípios norteadores constitucionais, gerais e específicos da previdência, bem como as principais questões relacionadas à Cobertura Previdenciária Estimada, como objetivos buscados pela administração previdenciária, as práticas administrativas na implementação do instituto e as tentativas da sociedade de por-lhe fim, por meio de ação civil pública, bem como a iniciativa do Senado para derrubá-lo.

O procedimento adotado pelo programa Cobertura Previdenciária Estimada (COPEs), também conhecido como alta programada, pelo qual é possível pressupor, do ponto de vista clínico, mediante perícia médica, a data da plena recuperação laboral do segurado, foi implantando na realidade para sanar problemas administrativos por parte da Autarquia Previdenciária, e não para efetivamente prover a segurança do segurado que não se encontra apto para realizar suas atividades laborais. Os exames médicos, que eram rotineiros, se resumiram a um único exame que define a data de sua total reabilitação laboral, cessando o benefício previdenciário de imediato nessa data. Este método entra em conflito com o art. 62 da Lei 8.213/91, o qual determina que até que o segurado esteja apto para assumir suas funções laborais, fato que só se evidencia por meio de nova perícia médica, o pagamento do benefício não deverá ser cessado.

A Autarquia Previdenciária, na tentativa de diminuir os gastos com perícias periódicas e introduzir melhorias na prestação de serviço, acabou por agravar a situação dos segurados. O procedimento administrativo, ao invés de ajudar o segurado a pleitear o benefício a que faz jus, obriga-o a recorrer ao processo Judicial.

O INSS em função da sentença proferida pelo STF, diante da Ação Civil Pública ajuizada na Justiça Federal da Bahia, com validade para todo o território nacional, alterou o procedimento a partir de 21 de julho de

2010, de forma que os segurados recebam o auxílio doença até a marcação de nova perícia para aqueles segurados que solicitaram a prorrogação do benefício. Apesar da alteração do procedimento interno da Autarquia Previdenciária, a cessação indevida continua a ocorrer, e os segurados só conseguem ver o seu direito restabelecido por meio de ação judicial, que como se sabe é um processo lento.

A alta programada, como se viu neste trabalho, fere o direito à saúde, assegurado na nossa Lei Maior, eis que exacerba a condição do beneficiado que, ao ter seu benefício cessado, em situação de insustentabilidade, volta a exercer suas atividades laborais, mesmo sem aptidão, agravando sua doença e podendo ocasionar, inclusive, a morte.

A sistemática adotada pelo INSS não resolveu os graves problemas que afetam a Seguridade Social; ao contrário, causou mais dificuldade para o trabalhador incapacitado de prover a sua subsistência, sendo uma demonstração de o quanto a Administração é capaz de criar mecanismos, sem o devido respaldo legal, para resolver seus problemas burocráticos, ao invés de atender o cidadão, razão última de sua existência.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Advocacia Geral da União. Ações que questionam a suspensão de auxílio doença devem ser julgadas pela 14^o Vara Federal da Bahia. Disponível em: <<http://agu.jusbrasil.com.br/noticias/1990972/acoes-que-questionam-suspensao-de-auxilio-doenca-devem-ser-julgadas-pela-14-vara-federal-da-bahia>> Acesso em: 17 mar 2014.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 10 maio 2013.

BRASIL. Da redação. Auxílio doença: *projeto visa impedir suspensão de benefício antes de nova perícia*. Notícia da Agenda Senado. Brasília: Senado Federal, 2013. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/sicon/index.jsp>> Acesso em: 19 mar 2014.

BRASIL. *Lei nº 8.213*, de 24 de Julho de 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 20 jun 2013.

BRASIL. *Lei n. 10.666, de 8 de Maio de 2003*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.666.htm> Acesso em: 15 maio 2013.

BRASIL. Ministério Público Federal. Ação Civil Pública. Sentença proferida. *ACP nº 2005.33.00.020219-8 BA*. Disponível em: <http://www.prba.mpf.mp.br/paraocidadao/pecas-juridicas/acoes/sentenca_copes.pdf/view> Acesso em: 17 mar 2014.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 5^a Região. Apelação em Mandado de Segurança. AMS: 98033 Segunda Turma. Relator: Des. Fed. Francisco Wildo. Sergipe, 15/09/2009. Disponível em: <<http://trf1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21912909/apelacao-em-mandado-de-seguranca-ams-13020-mt-20073600013020-1-trf1>>. Acesso em: 15 de Setembro de 2013.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Proteção do Ambiente e Direito de Propriedade*. São Paulo: Coimbra, 1995.

CARDOSO, Oscar Valente. Auxílio doença e alta programada: procedimento em baixa. *Revista síntese trabalhista e previdenciário*. Santa Catarina: Síntese. n. 263, jul./2011.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. *Manual de direito previdenciário*. 15 ed. Rio de Janeiro: Forense 2013.

CORREIA, Marcus Orione Gonçalves & Érica Paula Barcha. Curso de direito da seguridade social. 5 ed. São Paulo: Saraiva. 2010.

GOES, Hugo. Manual de direito previdenciário. 4 ed. Rio de Janeiro: Ferreira. 2011.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de direito previdenciário. 16 ed. Rio de Janeiro: Impetus. 2011.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. Resumo de direito previdenciário. 9 ed. Rio de Janeiro: Impetus. 2008.

MAENO, Maria. Fundacentro apresenta parecer sobre tabela INSS. São Paulo. Maio/2012. Disponível em: <<http://www.renastonline.org/noticias/fundacentro-apresenta-parecer-sobre-tabela-inss>> Acesso em: 12 set 2013.

MARTINS, Sergio Pinto. Direito da seguridade social. 30 ed. São Paulo: Atlas. 2010.

OLIVEIRA, Lamartino França de. Direito previdenciário. São Paulo: Revista dos Tribunais. vol 4. 2005.

PAIM, Paulo. Projeto de Lei do Senado nº 89/2010. SENADO, 2010, Brasília. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=75593&tp=1>> Acesso em: 19 mar 2014.

PEREIRA, Liana Alves. Auxílio-doença. *Revista de direito social*, Porto Alegre, v.8, n.33, p. 85-117, jan. /mar. 2009.

RUPRECHT, Alfredo. Conflitos coletivos do trabalho. São Paulo: Imprensa, 1979.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. Direito previdenciário esquematizado. São Paulo: Saraiva, 2011.

TAVARES, Marcelo Leonardo. Direito Previdenciário Regime Geral de Previdência Social e Regimes Próprios de Previdência Social. 9 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris.