



CONCESSÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

GRANT OF SOCIAL SECURITY RETIREMENT BENEFIT DUE TO DISABILITY

DOI: 10.5281/zenodo.8361483

Jefferson Florencio Rozendo¹

Thiago Luís de Oliveira Albuquerque²

Francisco Apoliano Albuquerque³

Luís Rodrigues da Costa Neto⁴

RESUMO: Um dos temas mais comentados na atualidade é a questão previdenciária. São diversas as notícias na imprensa, acerca da situação complicada na qual o sistema público previdenciário brasileiro está. Propostas de reforma da previdência têm surgido de todos os segmentos, como é o caso da nova reforma da previdência. Portanto, para esta pesquisa, escolheu-se desenvolver uma discussão sobre a aposentadoria por invalidez e a escolha do tema estudado deu-se pela grande importância que os benefícios por incapacidade possuem na sociedade, já que qualquer pessoa corre o risco de ficar incapacitada para a atividade laboral. No decorrer do trabalho, debateu-se sobre as várias nuances dessa modalidade de aposentadoria, com enfoque na Seguridade Social e Previdência Social e do Regime Geral da Previdência Social. Para tal, adotou-se como procedimento metodológico a pesquisa bibliográfica, com base em livros, artigos, dissertações, bem como na doutrina e nos diplomas legais, para se evidenciar as dúvidas comuns acerca da matéria.

Palavras-chave: Aposentadoria por invalidez. Incapacidade laboral. Regime Geral da Previdência Social. Seguridade Social e Previdência Social.

1 Doutorando em Ciências da Educação (ACU), Mestre em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT). Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará, IFCE.

2 Doutorando em Direito – UNIMAR – SP.

3 Pós-Dótor em direito penal e as garantias constitucionais pela universidade de La Matanza - Bueno Aires – Argentina. Mestrado em Gestão Pública Estadual e Municipal pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, em parceria com a Universidade Internacional de Lisboa Doutorado em Administração de Empresas pela Universidad Americana.

4 Bacharel em Direito (FAFOR).



ABSTRACT: One of the most commented topics today is always the social security issue. There is a lot of news in the newspapers about the complicated situation in which the Brazilian public pension system is in, and proposals for social security reform have emerged from all segments, such as the new social security reform. Therefore, for this research we chose to develop a discussion about disability retirement and the choice of the theme studied was given the great importance that disability benefits have in society since anyone is at risk of being incapacitated to work. In the course of the work, it was debated about the various nuances of this type of retirement focusing on Social Security and Social Security and the General Scheme of Social Security. To this end, the methodological procedure adopted was bibliographic research based on books, articles, dissertations as well as doctrine and legal diplomas to highlight common doubts about the subject.

Keywords: Disability retirement. Work incapacity. General Scheme of Social Security. Social Security and Social Security.

1 INTRODUÇÃO

Aposentadoria constitui um tema bem relevante na atualidade. Tem sido extensamente divulgado pelos meios de comunicação os problemas que vem sendo apresentados no sistema de previdência pública brasileiro. E, como resultado disso, os dependentes de tal sistema acabam ficando temerosos, acerca de seu futuro, haja vista que, para muitos deles, a previdência pública é a única maneira de investimento realizada com o objetivo de conseguir a aposentadoria.

Para que não se torne refém dessa situação, deve-se procurar tomar o devido e necessário conhecimento sobre os critérios para a aposentadoria e, para efeito, do presente estudo, para a aposentadoria por invalidez. A escolha do tema estudado deu-se pela grande importância que os benefícios por incapacidade possuem na sociedade, já que qualquer pessoa corre o risco de ficar incapacitada para a atividade laboral. O trabalhador segurado, quando incapaz para o trabalho, perde o poder de seu sustento e de sua família, ficando este dependente da proteção estatal, dando-se, assim, a proteção previdenciária.

A Previdência Social, visando resguardar financeiramente e dignamente a incapacidade de prover sua subsistência, disponibiliza aos segurados os benefícios



previdenciários por incapacidade. A previsão legal encontra-se na Lei 8.213, de 1991, que estabelece regras e requisitos para a concessão desses benefícios. Tal administração dá-se por meio da autarquia Federal do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Já a Constituição Federal de 1988 estabeleceu o princípio da dignidade da pessoa humana como um de seus princípios fundamentais, princípio este que prevê que o ser humano deverá ser respeitado pelo simples fato de ser humano, não podendo ser deixado de lado ou privado de meios para que tenha sua dignidade protegida, dignidade essa que engloba as esferas físicas, psicológicas, afetivas, econômicas e jurídicas.

A dignidade da pessoa humana também é norteadora do Estado e do Direito, possui validade na ordem jurídica e deve ser respeitada em toda e qualquer interpretação de lei, visando à proteção dos direitos e obrigações do ser humano. Assim, apresenta-se o objetivo do presente trabalho: analisar os diferentes benefícios assistenciais por incapacidade, procurando a eficácia do princípio constitucional da dignidade humana.

Diante dessa realidade, este artigo científico tem o objetivo geral de investigar sobre as diversas nuances da aposentadoria por invalidez. Para se alcançar este ímpeto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica em livros, artigos, dissertações, bem como na doutrina e nos diplomas legais para se evidenciar as dúvidas comuns acerca da matéria (GUERRA, 2023).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No presente capítulo, abordaremos aspectos relacionados à revisão literária, legal, jurisprudencial e doutrinal, a respeito da concessão de benefício previdenciário de aposentadoria por invalidez.

2.1 SEGURIDADE SOCIAL E PREVIDÊNCIA SOCIAL



A Seguridade Social foi estruturada e organizada pela Constituição Federal de 1988. Engloba um conjunto de iniciativas dos poderes públicos, objetivando garantir direitos à previdência social, à saúde e à assistência social. O legislador, ao estabelecer a seguridade social, visou à tutela dos direitos constantes no artigo 6º, deste diploma legal, o que preconiza:

Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Já no artigo 194, da Carta Magna, foi concedido um conceito legal de Seguridade Social:

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 de cobertura e do atendimento;

II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III – seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV – irredutibilidade do valor dos benefícios;

V – equidade na forma de participação no custeio;

VI – diversidade da base de financiamento;

VII – caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados (BRASIL, 1988)

No que se refere ao conceito de seguridade social, pode ser mencionado o criado por Martins (2009), que entende ser um aglomerado de princípios, de instituições e de regras direcionados a estabelecer um sistema de tutela social às pessoas, em detrimento de contingências que os impeçam de prover suas necessidades pessoais básicas e de seus familiares, objetivando garantir os direitos atinentes à saúde, à previdência e à assistência social.



Percebe-se que a seguridade social é basilar para o sustento do indivíduo que não tem como manter-se ou manter seus familiares, devido à doença, desemprego ou qualquer outra razão pertinente. Trata-se de uma garantia dos cidadãos brasileiros, que independem de contribuição, tratando-se de política de amparo aos necessitados e aqueles que não têm renda mínima para assegurar sua sobrevivência.

Por outro lado, a Previdência Social possui caráter contributivo e de filiação obrigatória para os indivíduos que executam atividades com remuneração. Leitão e Meirinho (2008) leciona que Previdência Social pode ser entendida como a técnica de tutela social que tem a finalidade de prover os meios imprescindíveis ao custeio do indivíduo, quando este não possuir condições próprias para se manter ou não desejável socialmente que os aufera pessoalmente por meio da prática de atividade laborativa, em razão de uma contingência social, como invalidez, incapacidade, desemprego involuntário, tempo de serviço, idade avançada, recolhimento compulsório pela prática de infração penal, morte, maternidade e outros encargos familiares. Diferentemente da assistência social, a depender da contribuição do participante do regime de previdência (segurado), assim como da própria sociedade protetora.

Portanto, a Previdência Social tem como objetivo garantir benefícios que assegurem proteção social ao contribuinte, quando o mesmo não possuir condições de manter. A Previdência Social consiste numa das partes que integram a Seguridade Social, diferenciando-se daquele que requerer contribuições ou participação de custas.

2.2 CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (RGPS)

O Regime Geral da Previdência Social é conceituado pela Lei nº 8.213/91, que recebe o nome de Plano de Benefícios da Previdência Social, que determina direitos e obrigações entre as pessoas beneficiárias do regime e o gestor da Previdência Social, que é o Estado. Tem



caráter compulsório, o que quer dizer que o trabalhador é atrelado a ele, independentemente de sua vontade, com exceção dos casos de segurados facultativos.

Segundo Castro e Lazzari (2010), o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) responsabiliza-se pela tutela da maioria dos trabalhadores brasileiros. Segundo ele, o RGPS engloba obrigatoriamente todos os trabalhadores da iniciativa privada, isto é, os trabalhadores que têm relação de emprego norteadas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) - empregados urbanos, mesmo que estejam prestando serviços a entidades paraestatais, os temporários e os aprendizes -, os trabalhadores autônomos, eventuais ou não; os empresários, proprietários de firmas individuais ou sócios gestores e prestadores de serviços; pequenos produtores, trabalhadores avulsos e pescadores artesanais laborando em regime de economia familiar; e outras classes de trabalhadores, como empregados de organismos internacionais, garimpeiros, sacerdotes etc.

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) consiste numa autarquia federal QUE tem a responsabilidade de arrecadar as contribuições, assim como, as concessões de benefícios e serviços de seguridade social. Acerca da matéria, Castro e Lazzari (2010), assim aduz:

O Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, autarquia federal, com sede e foro no Distrito Federal, está vinculado ao Ministério da Previdência Social e foi instituído com base na Lei n. 8029, de 12.4.90, tendo por atribuições: - promover a arrecadação, fiscalização e cobrança das contribuições sociais incidentes sobre a folha de salários e demais receitas a elas vinculadas, bem como outras receitas destinadas à Previdência Social, na forma da legislação em vigor; - gerir os recursos do Fundo de Previdência e Assistência Sócia; e - conceder e manter os benefícios e serviços previdenciários.

Portanto, é de exclusiva competência da União, através do INSS, realizar a arrecadação e a gestão do sistema de seguro social. É segurado da Previdência Social o indivíduo que executa atividade vinculada ao Regime Geral ou recolhe suas contribuições.

Há duas formas de segurados do RGPS: aqueles que são segurados obrigatórios, os que executam atividade vinculada ao Regime Geral e está descrita no artigo 11, da Lei nº



8.213/91, ou segurados facultativos, que não têm vínculo obrigatório, porém, filiam-se ao regime com base no recolhimento de contribuições.

Em relação a isso, Castro e Lazzari (2010) entendem que a pessoa física que executa atividade remunerada, eventual ou efetiva, de natureza rural ou urbana, sem ou com vínculos empregatícios, a título precário ou não, assim como, aquele que a lei define como tal, atendidas, quando for o caso, as exceções preconizadas no diploma legal, ou executam alguma atividade das citadas acima, no período imediatamente anterior ao denominado “período de graça”. É segurado ainda aquele que se filia espontânea ou facultativamente à Previdência Social, contribuindo para o custeio das prestações, sem ter vínculo obrigatório com o RGPS ou a outro regime previdenciário qualquer. Como visto, há dois tipos de segurados: os obrigatórios e os facultativos.

Além dos segurados facultativos e obrigatórios, há a figura dos dependentes, que estão protegidos também pelo RGPS pelo vínculo que têm com o segurado. Gozam das prestações de auxílio-reclusão, serviço social e reabilitação profissional, pensão por morte, prestações essas que não são objetos de estudo por ocasião do presente trabalho.

2.3 BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS POR INCAPACIDADE

Os benefícios por incapacidade são divididos em: auxílio-acidente, auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. Todos estes benefícios estão elencados na Lei nº 8.213/91, mais precisamente nos artigos 18, inciso I, alíneas “a”, “e” e “h” e nos artigos 42, 59 e 86.

Para a concessão dos benefícios por incapacidade, com exceção do auxílio-acidente, torna-se necessário que o segurado possua carência para ser receptor do benefício. Esta carência, por sua vez, nada mais é do que a condição formal para o usufruto do benefício pelo segurado. Importante constatar o disposto no artigo 25, da Lei nº 8.213/91, *in verbis*:

Art. 25. A concessão das prestações pecuniárias do Regime Geral de Previdência Social depende dos seguintes períodos de carência, ressalvado o disposto no art. 26: I - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez: 12 (doze) contribuições mensais; (BRASIL, 1991).



Com isso, para gozar do benefício, o segurado deverá ter contribuído pelo lapso temporal de doze meses ininterruptos para que possa preencher o requisito legal e formal para receber o valor do benefício. Ainda assim, há exceções. Isto é, patologias que não dependem de carência para concessão do aludido benefício, as quais estão numa lista formulada pelos Ministérios do Trabalho, da Saúde e da Previdência Social. Tratam-se de doenças analisadas, conforme critérios de deformação, estigma, mutilação, deficiência ou qualquer outro fator que lhe conceda extrema gravidade.

O artigo 26, da Lei nº 8.213/91, preconiza quanto a isso:

Independente de carência a concessão das seguintes prestações:

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; (BRASIL, 1991).

Desse modo, o segurado que sofrer algum tipo de acidente de qualquer natureza ou fizer parte deste rol da portaria não necessita cumprir os requisitos de carência e terá seu benefício tutelado por lei.

A listagem das patologias está elencada no artigo 151, da Lei nº 8213/91:

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; neufropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida – AIDS; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. (BRASIL, 1991).



Contudo, não se pode confundir as enfermidades que não dependem de carência com a doença preexistente. A doença preexistente constitui aquela descrita no parágrafo único do artigo 71, do Decreto nº 3.048/99:

Art. 71. O auxílio-doença será devido ao segurado que, após cumprida, quando for o caso, a carência exigida, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de quinze dias consecutivos. § 1º Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador de doença ou lesão invocada como causa para a concessão do benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão. (BRASIL, 1999)

Dessa maneira, se o segurado que se filiar na Previdência Social já estiver acometido de patologia, ou lesão, não poderá receber o benefício, com exceção de casos nos quais a incapacidade for oriunda de agravamento de doença.

2.3.1 Aspectos legais da aposentadoria por invalidez

A aposentadoria por invalidez trata-se de um benefício de natureza previdenciária, em razão de o segurado ter sido considerado completamente incapaz e insusceptível de recuperação para a prática de atividade laborativa que lhe assegure a sua subsistência.

A aposentadoria por invalidez recebe tratamento nos seguintes diplomas legais: no artigo 42 e seguintes, da Lei nº 8.213/91, e artigos 43 a 50, do Decreto nº 3.048/99. Constituem beneficiários da aposentadoria por invalidez comum todos os segurados do RGPS. A aposentadoria por invalidez acidentária laboral, por sua vez, será devida apenas aos segurados empregados.

Trabalhadores avulsos, domésticos e segurados especiais não possuem direito às prestações acidentais laborais. Apenas será devida a aposentadoria por invalidez se for constatada com base em perícia médica, a incapacidade definitiva para trabalho habitual que executava o segurado, independentemente do recebimento anterior do auxílio-doença pelo mesmo.



É necessário, portanto, que seja constatada a condição de incapacidade do segurado com base em exame médico pericial, sob responsabilidade da Previdência Social, podendo este, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança. Caso o segurado não tenha como ir ao local da perícia, o perito deverá ir ao seu encontro.

Para que a aposentadoria por invalidez seja conferida, não existe necessidade de concessão prévia de auxílio-doença. A falta de capacidade para o labor impassível, de recuperação pode ser verificada de imediato pelo médico perito diante da gravidade da lesão ou doença. Contudo, nem todas as vezes, é possível constatar de imediato a incapacidade total do segurado.

Neste caso, é comum o INSS outorgar ao segurado, inicialmente, o benefício de auxílio-doença e, em seguida, concluindo pela não possibilidade de retorno à atividade laborativa, transformar o auxílio-doença em aposentadoria por invalidez. A aposentadoria por invalidez está condicionada ao distanciamento de todas as atividades.

Consiste, então, em um benefício provisório, que será pago enquanto a incapacidade permanente do aposentado manter-se para o trabalho. Como bem frisa Martins (2009), não existe na lei previdenciária um prazo de duração para a efetivação da aposentadoria por invalidez. Este autor ainda ensina que a aposentadoria por invalidez, de forma geral, é provisória. Ela somente será definitiva quando o médico entender assim, haja vista que o segurado não é mais passível de recuperação. Depois de cinco anos da concessão da aposentadoria por invalidez, não importa que ela venha a ser definitiva, em razão da possibilidade do trabalhador se recuperar.

A necessidade social do benefício é decorrente da incapacidade laboral definitiva e total para o trabalho, impedindo a subsistência digna do segurado e a de sua família. Conforme Ibrahim (2009, p. 526):

A princípio, é de se estranhar a previsão de recuperação (total ou parcial) de capacidade laborativa do aposentado por invalidez. Entretanto, como a medicina evoluiu a cada dia, com novos medicamentos e tratamentos mais eficazes, é possível que o segurado, hoje inválido, venha a recuperar alguma capacidade laborativa em



futuro próximo. Daí a reversibilidade deste benefício, o que justifica a manutenção das perícias periódicas e tratamento obrigatório mesmo após a aposentação.

Importante enfatizar que a aposentadoria poderá também ser oriunda de doença mental. Conforme Júnior (2009), a concessão da aposentadoria por invalidez oriunda de doença mental está condicionada à prestação do termo de curatela, mesmo que de forma provisória. A ausência de apresentação do termo de curatela não vai impedir a concessão ou o pagamento de qualquer benefício do RGPS devido ao fato de o segurado ou ao dependente incapaz civilmente, desde que o gestor provisório comprove, através de protocolo, a solicitação judicial de curatela.

2.3.1.1 Doença pré-existente

A lesão ou doença de que o segurado já estava acometido ao se filiar ao RGPS não lhe concederá direito à aposentadoria por invalidez, com exceção dos casos nos quais a incapacidade sobrevier por razão de progressão ou agravamento dessa patologia ou lesão.

Portanto, a aposentadoria por invalidez não será devida, se o segurado já for portador de alguma enfermidade no tempo de sua filiação no RGPS. Apenas será possível a outorga do supracitado benefício, quando a falta de capacidade para o trabalho acontecer depois da filiação ao Regime de Previdência Social. Conforme o artigo 42, § 2º., da Lei nº 8213/91, é exceção à doença pré-existente à situação da perda da capacidade para o trabalho por razão de progressão ou agravamento dessa lesão ou doença.

Para Bragança (2009), a intenção do legislador é clara em não admitir que a adesão ao RGPS aconteça tão apenas para a concessão de benefício do segurado já portador de um mal, senão por lesão ou doença. Ainda assim, caso a incapacidade sobrevenha por motivo de progressão ou agravamento dessa lesão ou doença, é possível deferir a aposentadoria por invalidez. É o caso do segurado vítima de diabetes e que depois de muitos anos de contribuição teve sua acuidade visual levemente reduzida, em decorrência do agravamento da enfermidade.



2.3.1.2 Carência do benefício

A carência da aposentadoria por invalidez é, via regra geral, de doze contribuições mensais. A carência apenas será concedida nos casos de acidentes de qualquer causa ou natureza, assim como nos casos de segurado que, depois de filiar-se ao RGPS, for acometido por alguma das patologias ou afecções listadas pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social. Como já citado anteriormente, a cada três anos, conforme os critérios de deformação, estigma, deficiência, mutilação ou outro fator que lhe confira gravidade e especificidade que sejam dignos de tratamento singularizado (OLIVEIRA, 2023)

O artigo 151, da Lei nº 8.213/91, bem como o artigo 67, inciso III, da Instrução Normativa nº 20/2007, do INSS, listam as moléstias que dispensam carência para a concessão da aposentadoria por invalidez, tais quais:

- Art. 67. Independe de carência a concessão das seguintes prestações: [...]
- III – auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, nos casos de acidente de qualquer natureza, inclusive decorrente do trabalho, bem como nos casos em que o segurado, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças ou afecções relacionadas abaixo:
- a) tuberculose ativa;
 - b) hanseníase;
 - c) alienação mental;
 - d) neoplasia maligna;
 - e) cegueira;
 - f) paralisia irreversível e incapacitante;
 - g) cardiopatia grave;
 - h) doença de Parkinson;
 - i) espondiloartrose anquilosante;
 - j) nefropatia grave;
 - l) estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
 - m) Síndrome da Imunodeficiência Adquirida-AIDS;
 - n) contaminação por radiação com base em conclusão da medicina especializada; ou
 - o) hepatopatia grave (BRASIL, 1991).

Portanto, em hipóteses de acidente, para que ocorra a dispensa da carência, não é preciso que seja de trabalho, Acidente de qualquer causa ou natureza é aquele originado de



trauma e de exposição a agentes exógenos (químicos, físicos ou biológicos) que gera perturbação funcional ou lesão corporal que provoque o óbito, a redução ou a perda permanente ou temporária da capacidade laborativa.

Para o segurado especial usufruir da aposentadoria por invalidez, necessita apenas da comprovação do exercício de atividade rural nos doze meses imediatamente anteriores ao do requerimento do benefício. Existindo perda da condição de segurado, para habilitar-se, mais uma vez, ao benefício da aposentadoria por invalidez, o trabalhador não precisará cumprir a carência de doze contribuições mensais.

A regra preconizada no parágrafo único, do artigo 24, da Lei nº 8.213/91, propicia a contagem das contribuições anteriores, desde que o segurado programe, a partir da filiação nova, 1/3 da quantidade de contribuições requeridas para o cumprimento da carência do benefício. Para a aposentadoria por invalidez, isso representa quatro contribuições mensais.

2.3.1.3 Data de início do benefício

A aposentadoria por invalidez será devida, para o segurado empregado e para os outros segurados, quando antecedida do auxílio-doença, a partir do dia imediato ao da extinção do mesmo. A aposentadoria por invalidez, não sendo oriunda do auxílio-doença, será devida a partir do décimo sexto dia de distanciamento da atividade laboral, na hipótese de segurado empregado.

Caso seja ultrapassado o prazo de trinta dias para o protocolo do requerimento, a aposentadoria por invalidez será devida a partir da data da postulação. Para os outros segurados, a aposentadoria por invalidez, quando não antecedida de auxílio-doença, será devida a contar do dia da entrada do requerimento. Caso pleiteado depois de trinta dias do afastamento do trabalho. nesse sentido, quando a perícia médica inferir pela não existência de incapacidade permanente para o labor, a aposentaria por invalidez será devida:



a) ao segurado empregado, começando a contar do décimo sexto dia do distanciamento da atividade ou a partir da entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorrerem mais de trinta dias;

Importante frisar que, nos primeiros quinze dias de afastamento da atividade laborativa em razão de invalidez, fica a cargo da empresa pagar o salário ao segurado empregado. Consiste na hipótese de interrupção do contrato de trabalho, haja vista que o empregado não trabalha, porém, recebe a sua remuneração. É o denominado período de espera.

b) ao segurado empregado doméstico, contribuinte individual, trabalhador avulso, especial e facultativo, a contar do dia do começo da incapacidade total ou da data de entrada do requerimento, se entre estas datas decorrerem mais de trinta dias.

A aposentadoria por invalidez interrompe o contrato de trabalho. Depois de recuperado, o segurado volta ao trabalho, segundo preceitua o artigo 475, da CLT:

Art. 475. O empregado que for aposentado por invalidez terá suspenso o seu contrato de trabalho durante o prazo fixado pelas leis de previdência social para a efetivação do benefício.

§ 1. Recuperado o empregado a capacidade de trabalho e sendo a aposentadoria cancelada, ser-lhe-á assegurado o direito à função que ocupava ao tempo da aposentadoria, facultado, porém, ao empregador, o direito de indenizá-lo por rescisão do contrato de trabalho, nos termos dos arts. 477 e 478, salvo na hipótese de ser ele portador de estabilidade, quando a estabilidade deverá ser paga na forma do art. 497.

§ 2. Se o empregador houver admitido substituto para o aposentado, poderá rescindir, com este, o respectivo contrato de trabalho sem indenização, desde que tenha havido ciência inequívoca da interinidade, ao ser celebrado o contrato.

Na mesma linha de raciocínio, existe a Súmula 160, do Tribunal Superior do Trabalho (TST):

Súmula 160, do TST. Aposentadoria por invalidez. Cancelada a aposentadoria por invalidez, mesmo após cinco anos, o trabalhador terá direito de retornar ao emprego, facultado, porém, ao empregador, indenizá-lo na forma da lei.

A aposentadoria por invalidez não origina a rescisão do contrato de trabalho. O contrato de trabalho do segurado empregado continuará valendo enquanto durar a



aposentadoria, somente sendo suspenso. É necessário atribuir à empresa a sua função social na sociedade para assegurar ao empregado e aos seus familiares bem-estar, segurança e felicidade.

No seu lúcido pensamento, Simm (2009) entende que a empresa não pode ser mais considerada somente como um empreendimento focado no lucro do empresário ou do acionista, porém, sim, dotada de um papel social importante como elemento de geração e de circulação de riquezas e de criação de empregos, sem contar que promove o desenvolvimento econômico e social da região onde atua.

Acontecendo a alta por cessão da incapacidade, será assegurado ao segurado o direito à função que ocupava antes da aposentadoria; facultado, todavia, ao empregador, o direito de indenizá-lo, conforme o artigo 475, da CLT, e Súmula 160, do TST, transcritos acima.

2.3.1.4 Valor do benefício

A alíquota da renda mensal da aposentadoria por invalidez, quando não antecedida de auxílio-doença, consistirá em uma renda mensal equivalente a 100% do salário de beneficiário. Quando a aposentadoria por invalidez for decorrente de transformação de auxílio-doença, sua renda mensal será de 100% do salário de benefício que foi usado como base para o cálculo da renda inicial ao auxílio-doença, devidamente reajustado pelos mesmos índices de correção dos benefícios em geral.

Somente para o segurado especial, a renda mensal da aposentadoria por invalidez é de um salário mínimo, em específico. Contudo, se o segurado especial tiver escolhido por contribuir de forma facultativa como contribuinte individual, a renda mensal do benefício será calculada de maneira igual à aplicada para os outros segurados.

2.3.1.5 Grande invalidez



A grande invalidez ocorre quando o aposentado, através de comprovação, precisa de assistência permanente de terceiro (prestada por profissional ou por familiar) para a execução das atividades básicas da vida diária em decorrência da gravidade de sua invalidez.

O Anexo I, do Decreto nº. 3.048/99, cataloga, de maneira exemplificativa, as situações de grande invalidez, tais quais: Perda de nove dedos das mãos ou superior a esta; Cegueira total; Perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível; Paralisia dos dois membros superiores ou inferiores; Perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível; Perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível; Alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social; Incapacidade permanente para as atividades da vida diária; Doença que exija permanência contínua no leito.

Quando o segurado estiver enquadrado na situação de grande invalidez, o valor da aposentadoria por invalidez do segurado receberá um acréscimo de 25%, chegando, portanto, a 125 % do salário do benefício.

O parágrafo único, do artigo 45, da Lei nº 8.213/91, determina que esse acréscimo é pago com o ímpeto de complementar o valor da aposentadoria por invalidez e que terminará com a concessão da pensão por morte aos dependentes em decorrência da morte do aposentado. Este percentual será recalculado também quando o benefício que lhe originou for reajustado.

Apesar de a regra social ser a que os benefícios não terão valor abaixo do salário mínimo, nem mesmo poderão ser pagos em montante acima do teto, o percentual de 25% será devido mesmo quando extrapolar esse importe.

2.3.1.6 Mensalidade de recuperação

A mensalidade de recuperação é paga quando o segurado se recupera, de maneira parcial ou total, para o trabalho e segue recebendo a aposentadoria por invalidez no decorrer de determinado período com o objetivo de se integrar, de forma gradativa, ao mercado de trabalho.



Segundo ensina Tavares (2009), a mensalidade de recuperação objetiva adequar o segurado distanciado do mercado laboral a uma inserção nova, levando em consideração a necessidade de adaptação e qualificação nova. A finalidade da mensalidade de recuperação é a instauração do sentimento universal do avanço à dignificação do trabalho.

Segundo Simm (2009, p. 29), deve ser enfatizado que não somente a pessoa do empregado é merecedora de tratamento digno como ser humano que é, como ainda seu trabalho ou a sua atividade merecem tratamento igual como um dos fatores de dignificação do sujeito e devido à função que executa na sociedade moderna. Em razão dessa proeminência do ser humano e da centralidade do trabalho é que a ordem jurídica deve assegurar, em caráter decisivo, a obediência aos direitos fundamentais do trabalhador e sua dignidade nas duas esferas, a pessoal e a profissional.

Isso porque o trabalhador na atividade laboral procura o acesso aos bens de consumo imprescindíveis para a conservação de sua vida e, devido a isso, não se pode negligenciar a ressonância direta do trabalho com o processo vital, para que aconteça o exercício do trabalho, o ser humano não pode perder a saúde sem a qual não se sustenta o direito à vida. Ainda para Simm (2009, p. 10):

A inclusão social dos trabalhadores no Brasil – a cargo das empresas quando do respeito a um dos princípios constitucionais reitores da ordem econômica, o da busca do pleno emprego – deve estar estritamente associada à observância/efetividade do princípio da dignidade da pessoa humana em todas as suas manifestações e aspectos, inclusive e especialmente pelo oferecimento de condições ambientais de trabalho física e mentalmente sadias.

A mensalidade de recuperação vai depender da categoria do segurado e da dimensão da recuperação, conforme está prescrito no artigo 47, da Lei nº. 8.213/91. Portanto, quando a recuperação total acontecer no prazo de cinco anos, a contar da data do começo da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a precedeu sem interrupção, o benefício cessará:

a) de imediato, em caso de segurado empregado que gozar do direito de retornar à função que executava na empresa quando se aposentou, com base na legislação trabalhista,



valendo como documento, para este fim, o certificado de capacidade concedido pela Previdência Social; ou

b) depois de tantos meses quantos forem os anos de extensão do auxílio-doença ou da aposentadoria por invalidez para os outros segurados.

No que tange à recuperação parcial ou que aconteça depois de cinco anos da sua percepção, ou, também, se o segurado for declarado apto para a prática do trabalho diverso do qual exercia habitualmente, a aposentadoria será mantida, sem prejuízo do retorno à atividade.

Em se tratando de recuperação parcial, ou que ocorra após 05 (cinco) anos da sua percepção, ou, ainda, caso o segurado seja declarado apto para o exercício de trabalho diverso do qual habitualmente exercia, a aposentadoria será mantida, sem prejuízo da volta à atividade:

c) no seu valor integral, no decorrer de seis meses a contar da data na qual foi constatada a recuperação da capacidade;

d) com diminuição de 50% no período seguinte de seis meses.

Terminado esse prazo, será paga com diminuição de 75%, também por período igual a seis meses, ao final do qual cessará em definitivo. O aposentado por invalidez que tiver recuperado sua capacidade de trabalhar e exigir qualquer benefício durante o lapso temporal de recebimento de mensalidade de recuperação somente terá a aposentadoria por invalidez cessada para a adjudicação de novo benefício depois dos prazos nos quais receber mensalidade integral.

2.3.1 7 Cessação do benefício

A aposentadoria por invalidez será extinta nas hipóteses a seguir: em razão do retorno voluntário à atividade do aposentado por invalidez; quando o INSS verifica, através de perícia médica, que a incapacidade total para o trabalho está desaparecendo (caso no qual o segurado retornará à atividade antiga ou a um trabalho diverso, sendo o benefício reduzido



gradualmente no decorrer do período de retorno à função; quando se alcança o requisito etário para a concessão da aposentadoria por idade ou aglutinadas as condições para este intento, transformando-se a aposentadoria por invalidez em aposentadoria por idade; pelo óbito do segurado.

O segurado usufruindo de aposentadoria por invalidez terá a mesma suspensão, quando não se submeter aos exames médicos periciais a serem realizados a cada dois anos pela Previdência Social. O segurado ainda está passível a processo de reabilitação profissional, custeado e prescrito pela Previdência Social, e a tratamento gratuitamente dispensado, com exceção do cirúrgico e da transfusão de sangue, que são facultativos.

2.3.1.8 Redação nova do artigo 60 da Lei nº 8.213/91 e da chance de conversão do auxílio-doença em aposentadoria por invalidez

Segundo informado anteriormente, o artigo 60, da Lei nº 8.213/91, determina que o auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento do trabalho e, nas hipóteses dos outros segurados, a contar do dia do começo da incapacidade laboral, e deverá ser pago enquanto perdurar esta incapacidade.

Com a redação nova do § 4º, do artigo 10, da Lei nº 13.457/17, o segurado em gozo do auxílio-doença concedido administrativa ou judicialmente poderá ser convocado a qualquer tempo para avaliação das condições que causaram sua concessão ou manutenção, obedecendo ao que está disposto no artigo. 101, da aludida lei.

O § 8º, do artigo 10, da mencionada lei preconiza que, sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, administrativo ou judicial, deverá estabelecer o prazo estimado para a duração do benefício. O § 9º, do mesmo artigo, por sua vez, estabelece que, na falta de fixação do prazo citado no § 8º, o benefício cessará depois do prazo de cento e vinte dias, contado do dia da concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado exigir a sua prorrogação mediante o INSS, em prazo hábil, antes do final do mesmo.



Com a edição da Lei nº. 13.457/17, o Governo Federal, com a alegação de que estaria combatendo as diversas irregularidades realizadas por incautos junto ao INSS, criou arbitrária e legalmente o artifício da Alta Programada, ferindo diretamente o disposto no artigo 62, da Lei nº 8.213/91, que preconiza que o segurado deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional, segundo pode ser constatado a seguir, mesmo com a redação nova concedida ela própria Lei nº13.457/2017:

Art. 62 O segurado em gozo de auxílio-doença, insuscetível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade. Parágrafo único. O benefício a que se refere o caput deste artigo será mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o desempenho de atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, seja aposentado por invalidez (BRASIL, 2017).

Sendo assim, pode-se observar que a verificação da incapacidade permanente para qualquer atividade profissional do segurado deve ser realizada através de perícia médica, ou seja, não pode existir cessação de benefício sem que o segurado seja submetido à perícia médica e, muito menos, pode existir alta programada. Desta forma, a chance de conversão de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez tem viabilidade, consta na lei, depende do devido preenchimento de vários requisitos e, sobretudo, de perícia médica (OLIVEIRA; JÚNIOR, 2023).

2.3.1.9 Dos requisitos para a concessão da aposentadoria por invalidez

Para Ribeiro (2010, p. 496), são quatro os requisitos para a aposentadoria por invalidez, tais quais: manifestação da condição de segurado no tempo da incapacidade, comprovação de doença incapacitante para a prática de atividades que exercia habitualmente, cumprimento da carência de doze meses e o caráter definitivo da incapacidade.

No portal da Previdência Social, encontra-se que a aposentadoria por invalidez consiste num benefício devido ao trabalhador incapaz permanentemente de executar qualquer



atividade laborativa e que ainda não possam ser reabilitado em outra função, conforme avaliação da perícia médica do INSS.

Para que o segurado consiga se aposentar por invalidez, preliminarmente, deverá fazer o agendamento de um pedido de auxílio-doença, que, para o INSS, detém os mesmos requisitos da aposentadoria por invalidez. Caso o perito medito constate a incapacidade permanente para o labor e os segurado não possa ser reabilitado para outra função, a aposentadoria é concedida. Somente gozará da aposentadoria por invalidez o segurado que tenha se filiado ao RGPS antes da evolução da doença ou lesão que possa causar o benefício.

2.3.1.10 Da habilitação e da reabilitação profissional

A habilitação e a reabilitação profissional constituem serviços do INSS, preconizados na Lei nº 8.213/91, em seus artigos 89 ao 93, e são ofertados obrigatoriamente aos segurados incapacitados total ou parcialmente para o trabalho e aos indivíduos portadores de deficiências, inclusive aos aposentados, e, na medida das possibilidades do órgão da Previdência Social, aos seus dependentes.

Tais serviços devem propiciar meios para reeducação ou readaptação profissional para que o segurado retorne ao mercado de trabalho, para que o portador de deficiência possa ser inserido, assim como, o dependente do segurado, independentemente de tempo mínimo de contribuição. Todavia, a prioridade para o uso desse programa é dos trabalhadores que estão usufruindo do auxílio-doença.

O serviço preconiza o fornecimento de órteses, próteses, instrumentos de trabalho, implementos profissionais, além do auxílio-doença e auxílio-alimentação. Ainda poderá ser fornecido tratamento ou exame fora de domicílio do beneficiário. Pode-se dizer que, na prática, tal serviço não cumpre o determinado, haja vista que há uma grande dificuldade para o acesso, por causa da grande procura, sem contar que as profissões ofertadas em muitos



casos não são correspondentes ao nível de escolaridade ou a condição física do segurado, do portador de deficiência ou do dependente.

Depois de terminado o processo de reabilitação profissional, o INSS fornece ao habilitado ou reabilitado um certificado que aponta a atividade para a qual ele está qualificado. Uma consequência relevante da Lei nº 8.213/91, no que se refere à habilitação e à reabilitação profissional na relação direta com o mercado laboral é a obrigatoriedade que as empresas têm com cem ou mais empregados de preencherem de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados, ou portadores de deficiência, habilitados.

Referida obrigação consta no artigo 93, da aludida lei. Por fim, importante ressaltar que os serviços de habilitação e reabilitação profissional são fornecidos por uma equipe interdisciplinar que engloba assistentes sociais, médicos, psicólogos, fisioterapeutas dentre outros profissionais.

3 CONCLUSÃO

Os mecanismos de tutela social constituem uma preocupação desde os primórdios da humanidade, sendo que foram se aprimorando e adquirindo uma intervenção do Estado cada vez maior. Daí, constata-se sua relevância. Na legislação previdenciária nacional, destacou-se, no decorrer deste trabalho, o benefício da aposentadoria por invalidez, que é direito do segurado, estando ou não gozando de auxílio-doença, a partir do momento em que se torna incapaz e insusceptível de reabilitação para a prática de atividade que lhe assegure a subsistência e ser-lhe-á pago enquanto ele permanecer em tal condição.

Foi visto que a concessão deste benefício, nos termos legais, vai depender da constatação da qualidade de incapacidade com base no exame médico-pericial que fica a cargo da Previdência Social e que deve manifestar incapacidade completa e definitiva. Contudo, a terminologia categórica usada pela legislação não se expressa muito coerente,



devendo a incapacidade “total e definitiva” ser compreendida como uma incapacidade duradoura e substancial, que repercute de maneira diferente sobre cada pessoa.

Neste sentido, a aferição da incapacidade laboral não se restringe à constatação da simples disfunção orgânica, porém, a um conjunto de diversas condições que são parte integrante do universo do segurado, associado à análise médica com elementos variáveis, tais quais, grau de escolaridade, mercado de trabalho, histórico das profissões exercidas, de anteriores benefícios, entre outros.

Ao procurar a tutela social, não precisa somente da simples reprodução dos diplomas legais, sem reflexão acerca do justo, no caso em análise e sem a devida ponderação das singularidades da pessoa. Não se pode ignorar a efetivação de um direito fundamental social, a quem, sem dúvida alguma, faz jus, por uma visão estritamente positivista.

Portanto, a tutela previdenciária – sobretudo, no que se refere ao benefício da aposentadoria por invalidez – na condição de fenômeno social, deve alcançar a concepção ideológica, que lhe é subjacente, requerendo uma permanente aspiração nos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, isto é, na construção de uma sociedade justa, livre e solidária, com a erradicação da marginalização e da pobreza e diminuição das desigualdades sociais.

Só dessa maneira o Estado brasileiro deixa de ser simples reprodutor de leis para ser um verdadeiro garantidor dos princípios da justiça, promovendo-se, com isto, a efetivação dos direitos fundamentais sociais.

REFERÊNCIAS

BRASIL, *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, 5 out. 1988.

_____. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em outubro de 2019.



_____. **Decreto-Lei nº 3.048, de 6 de maio de 1999.** Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em outubro de 2019.

_____. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em outubro de 2019.

_____. **Lei nº 13.457, de 26 de junho de 2017.** Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial; e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade.. Acesso em outubro de 2019.

_____. TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. Súmula 160, de 11 de outubro de 1982. **Aposentadoria por invalidez. Readmissão.** Disponível em <https://www.legjur.com/sumula/busca?tri=tst&num=160>. Acesso em outubro de 2019.

BRAGANÇA, Kerlly Huback. **Direito Previdenciário.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário.** Florianópolis: Conceito Editorial, 2010.

GUERRA, A. de L. e R. METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA E ACADÊMICA. **Revista OWL (OWL Journal) - REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 149–159, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8240361. Disponível em: <https://www.revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/48>. Acesso em: 19 set. 2023.

HORVATH JÚNIOR, Miguel. **Direito Previdenciário.** São Paulo: Quartier Latin, 2009.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário.** Rio de Janeiro: Impetus, 2009.

LEITÃO, Andre Studart; MEIRINHO, Augusto Grieco Sant’Anna. **Prática previdenciária: a defesa do INSS em juízo.** São Paulo: Quartier Latin, 2008.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito da Seguridade Social.** São Paulo: Atlas, 2009.

OLIVEIRA, A. A ILEGALIDADE DO CANCELAMENTO DE PLANOS DE SAÚDE SEM COMUNICAÇÃO PRÉVIA: UMA ANÁLISE JURÍDICA E ÉTICA. **Revista OWL (OWL Journal) - REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO**, [S. l.], v. 1, n. 1,



REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

p. 113–123, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.7955408. Disponível em: <https://www.revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/17>. Acesso em: 19 set. 2023.

OLIVEIRA, A.; SOARES JUNIOR, A. F. JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE NO BRASIL E A CONSTITUIÇÃO FEDERAL: REFLEXÕES SOBRE OS DESAFIOS, CONFLITOS E PERSPECTIVAS NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS À SAÚDE. **Revista OWL (OWL Journal)** - REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 324–335, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8088510. Disponível em: <https://www.revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/34>. Acesso em: 19 set. 2023.

RIBEIRO, Maria Helena Carreira Alvim. **Aposentadoria Especial – Regime Geral da Previdência Social**. 4. Ed. São Paulo: Juruá, 2010.

SIMM, Zeno. **Acoso Psíquico no Ambiente de Trabalho**. São Paulo: LTr, 2009.

TAVARES, Marcelo Leonardo. **Direito Previdenciário: Regime Geral de Previdência Social e Regras Constitucionais dos Regimes Próprios de Previdência Social**. Rio de Janeiro: Impetus, 2009.

Recebido em: 13/09/2023

Aprovado em: 15/09/2023

Publicado em: 19/09/2023