

**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**

**Diogo Luiz Müller Pagnoncelli**

**A PREVIDÊNCIA SOCIAL E OS CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO  
DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ**

CURITIBA

2011

**Diogo Luiz Müller Pagnoncelli**

**A PREVIDÊNCIA SOCIAL E OS CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO  
DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas da Universidade Tuiuti do Paraná como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Direito.  
Orientador: Oswaldo Pacheco Lacerda Neto

CURITIBA

2011

**A PREVIDÊNCIA SOCIAL E OS CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO  
DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ**

CURITIBA

2011

# **TERMO DE APROVAÇÃO**

**Diogo Luiz Müller Pagnoncelli**

## **A PREVIDÊNCIA SOCIAL E OS CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ**

Esta monografia foi julgada e aprovada para a obtenção de grau de Bacharel em Direito no Curso de Direito da Universidade Tuiuti do Paraná.

Curitiba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.

Curso de Direito  
Universidade Tuiuti do Paraná

Orientador: Professor Oswaldo Pacheco Lacerda Neto  
Universidade Tuiuti do Paraná

Professor:  
Universidade Tuiuti do Paraná

Professor:  
Universidade Tuiuti do Paraná

## **RESUMO**

O objetivo deste trabalho é demonstrar os requisitos para concessão de aposentadoria por invalidez, dando ênfase aos julgados recentes que demonstram uma diferente forma de avaliar a incapacidade do segurado da Previdência Social.

Palavras-chave: invalidez, aposentadoria, permanente.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>1 A PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> .....	<b>8</b>
1.1 HISTÓRICO .....	8
1.1.1 Fontes do Direito Previdenciário .....	12
1.2 A PREVIDÊNCIA SOCIAL .....	12
<b>2 A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ</b> .....	<b>16</b>
2.1 CONCEITO .....	16
2.2 PERÍODO DE CARÊNCIA .....	18
2.3 DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO .....	18
2.4 RENDA MENSAL INICIAL .....	20
2.5 RECUPERAÇÃO DA CAPACIDADE DE TRABALHO .....	21
<b>3 CRITÉRIOS PARA A CONCESSÃO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ</b> <b>24</b>	
3.1 A QUALIDADE DE SEGURADO .....	24
3.1.1 Estar Contribuindo .....	25
3.1.2 Período de Graça .....	26
3.2 A CARÊNCIA .....	27
3.3 A AVALIAÇÃO MÉDICO-PERICIAL .....	27
<b>4 CONCLUSÃO</b> .....	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>37</b>
<b>5 ANEXO</b> .....	<b>39</b>

## INTRODUÇÃO

A Previdência Social tem origem histórica que nos remete para a Antiguidade. Os indivíduos notaram que ao longo da vida passavam por diferentes dificuldades e estavam sujeitos a infortúnios de qualquer sorte. No Brasil a previdência começa na forma de caridade e, com o passar dos anos, evoluiu até a criação de um sistema de Previdência Social, o qual, em seu regime geral funciona com a contribuição mensal por parte do segurado a um fundo, o que lhe dá direito a diversos benefícios, sejam por situações inesperadas, seja pela previsibilidade da chegada da idade avançada e conseqüente diminuição ou extinção da força de trabalho.

No caso do indivíduo, contribuinte do sistema de Previdência Social, sofrer acidentes de qualquer causa ou natureza, ou ser acometido por doença grave, sendo que estes motivos o tornem permanentemente incapaz para exercer uma atividade laboral garantidora da subsistência de forma digna, estará amparado pelo benefício da aposentadoria por invalidez.

Para ser concedido tal benefício, o indivíduo deve cumprir alguns requisitos previstos em Lei, que são: manter a qualidade de segurado, mediante comprovação de contribuições ou do período de graça; ter completado a carência de 12 contribuições, exigida em alguns casos; submeter-se a avaliação médico-pericial a fim de atestar a incapacidade para a atividade laboral e a permanência neste estado, configurando a invalidez total e permanente.

Os quesitos de qualidade de segurado e carência são facilmente comprovados de forma documental e com acesso ao sistema que gerencia as contribuições, porém o laudo médico-pericial avalia somente o estado físico do segurado, não considerando aspectos sociais, econômicos, idade e possibilidade de

reinserção no mercado de trabalho. A não avaliação destes quesitos pode gerar insatisfação quanto ao atestado de incapacidade emitido pelo perito da Previdência Social, momento em que o segurado pode acionar o Poder Judiciário na tentativa de rever a avaliação de sua incapacidade.

Na esfera judicial, o juiz é amparado pelo princípio do livre convencimento, o qual permite o julgamento dos casos específicos de acordo com seu juízo de valores, não sendo vinculado ao parecer emanado pelo perito, seja ele funcionário da Previdência Social, seja perito judicial. Desta forma a jurisprudência apresenta decisões concedendo o benefício a segurados que tiveram o laudo pericial negando a situação de permanentemente incapazes, justamente em função da análise aprofundada feita pelo judiciário, na qual os quesitos extrínsecos à perícia médica fizeram a diferença.



## 1 A PREVIDÊNCIA SOCIAL

### 1.1 HISTÓRICO

A preocupação com a proteção social das pessoas carentes existe desde a Antiguidade, sendo o assistencialismo o primeiro sistema de proteção conhecido. No Brasil este sistema teve início com as Santas Casas de Misericórdia, prestando assistência médica sem a exigência de contribuição do beneficiado, ou seja, baseada na caridade. Outro sistema foi o mutualismo, onde várias pessoas contribuíam para formar um fundo visando à proteção recíproca em momentos de necessidade. Os montepios de servidores públicos e as antigas organizações operárias são exemplos brasileiros deste sistema.

Com a Revolução Industrial os restritos sistemas de proteção social existentes se tornaram insuficientes. É como relata o professor Tsutiya:

Iniciou-se aí o longo calvário da classe trabalhadora. Desprovida de qualquer proteção e sem o poder de se associar, tornou-se presa fácil da ganância dos capitalistas, porque sempre valeu a velha máxima: “Entre o fraco e o forte, a lei liberta, a liberdade escraviza”. E tal liberdade escravizadora foi levada ao ápice, refletido nas longas jornadas de trabalho, nos salários pífios e em nenhuma proteção no caso de doença, morte ou velhice. Surgiu, então, Karl Marx, com seu *Manifesto Comunista*, de fevereiro de 1848, e a famosa frase: “Trabalhadores de todos os países, uni-vos”. Iniciou-se uma contra-revolução. Formaram-se os sindicatos com o intuito de fazer frente à exploração capitalista. (2008, p. 4).

Com a revolta da classe trabalhadora e muita luta, a burguesia fica acuada e acaba por instituir um sistema de proteção social dos trabalhadores. A intervenção estatal só ocorreu após a Revolução Francesa.

A Seguridade Social no Brasil teve sua evolução na medida em que as Constituições foram sendo promulgadas.

A Constituição de 1824 propôs a instituição de socorros públicos para quem necessitasse. Em 1835 foi criado o Montepio Geral dos Servidores do Estado (fundo mutualista).

Foi com a Constituição de 1891 que a legislação brasileira introduziu o termo “aposentadoria”, benefício em caso de invalidez a serviço da Nação, previsto para servidores sem exigência de contribuição, porém foi a Lei Eloy Chaves, Decreto n.º 4682/1923, que instituiu a Previdência Social para os ferroviários, prevendo benefícios de aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária (por tempo de serviço), pensão por morte e assistência médica para a classe, considerada o marco inicial da Previdência Social no Brasil. Reza o artigo 1º do referido Decreto que “Fica creada em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no paiz uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados.” (BRASIL, 1923, p. ?).

A Constituição de 1934 trouxe várias formas de proteção ao trabalhador, à gestante, ao idoso e ao inválido, introduzindo também a forma tríplice de custeio com contribuição obrigatória (público, empregado e empregador). Foi a primeira a se referir à previdência.

A Constituição de 1937 trocou a palavra previdência por seguro social. A de 1946 substituiu seguro social por previdência social.

Em 1967, a Constituição inovou obrigando a prévia indicação do custeio para a criação de novos benefícios pelo Legislativo.

Finalmente, em 1988 a Seguridade Social fez parte da Constituição, sendo um sistema instituído para assegurar a todos os direitos à Saúde, à Previdência e à Assistência Social. Embora tenha a denominação Social, somente a Saúde e a Assistência seguem esta filosofia, pois a previdência exige a contribuição do

indivíduo para fazer jus aos benefícios do sistema, remetendo ao sistema de seguro social, idealizado por Otto von Bismarck, onde a renúncia obrigatória de parte dos ganhos por parte dos trabalhadores era destinada a um fundo, sendo utilizado para suprir as necessidades dos beneficiários em situações pré-determinadas.

No *caput* do artigo 194 da Constituição Federal de 1988, atendendo aos princípios constitucionais da igualdade, da legalidade e do direito adquirido, a Seguridade Social foi delimitada: “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.” (BRASIL, 1988, p.?).

Este artigo, em seu parágrafo único e incisos, elenca os objetivos que devem servir de base para a Seguridade ser organizada:

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 - 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, p. ?).

Estes mesmos objetivos constam também na Lei 8.212/1991, que dispõe sobre a organização da Seguridade Social e institui o seu plano de custeio, em seu artigo 1º, parágrafo único e alíneas, porém foram denominados como princípios e diretrizes, sendo pela doutrina reconhecidos como princípios específicos explícitos da Previdência Social.

Existe ainda um princípio específico implícito nas análises do Direito da Seguridade Social, observado através da análise do artigo 3º da Carta Magna: “Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária”. Segundo Tsutiya, “Com isso, o constituinte torna obrigatória a observância do princípio da solidariedade”. (2008, p.36).

Consolidada na Constituição Federal e amparada por tais princípios, a Seguridade Social é um componente essencial do Estado do Bem Estar Social (Welfare State), sistema que visa atender às demandas por maior igualdade e segurança nas economias de mercado e adotado pela Constituição Federal de 1988. Cabe ao Estado implementar políticas sociais, almejando atender o interesse constitucional na evolução do bem estar e na diminuição da desigualdade social.

A função do poder estatal é assegurar o bem comum da sociedade a que serve, pois a ausência de previsão para as situações de impossibilidade de execução do trabalho pelo indivíduo coloca-o à margem da sociedade, momento em que necessita amparo para cessar sua impossibilidade temporária ou para subsistir, no caso dela ser permanente. Conforme Tavares:

O respeito à dignidade não deve ser encarado somente como um dever de abstenção do Estado na invasão do espaço individual de autonomia. Isto é pouco. Cabe à organização estatal criar mecanismos de proteção do homem para que este não seja tratado como mero instrumento econômico ou político pelos órgãos do poder público ou por seus semelhantes. (2003, p. 49-50, citado por Castro e Lazzari, 2009, p. 48).

Neste sentido, comenta o professor Tsutiya:

Como já dizia Aristóteles, a finalidade da política é a vida justa, que se realiza pelo bem comum, tornando iguais os desiguais. Mas para alcançar a justiça política é necessário realizar antes a justiça distributiva. Isso só pode ser feito por meio da aplicação de políticas sociais (educação, saúde, habitação etc.), nos moldes preconizados pelo Welfare State, modelo adotado na CF/88. (2008, p. 208).

### 1.1.1 Fontes do Direito Previdenciário

As fontes do Direito Previdenciário são de onde se originam os princípios e regras aplicáveis a este ramo do Direito. Podem ser materiais, quando levam em conta os fenômenos sociais que contribuem para a formação do direito, e formais, que são os meios pelos quais se estabelece a norma jurídica.

Segundo Castro e Lazzari, as fontes materiais deste ramo do Direito são os fundamentos de surgimento e da manutenção dos seguros sociais, configurados pela necessidade de amparo ao trabalhador em situações onde não possa arcar com sua subsistência e também a forma de funcionamento e manutenção deste sistema. Já as fontes formais são somente aquelas emanadas pelo Estado, decorrente da atividade legiferante: constitucional, legal ou regulamentar. A jurisprudência, a doutrina, os tratados e convenções internacionais, a analogia e a equidade não se caracterizam como fontes formais do direito, apenas suprem a ausência de norma específica. (2009).

## 1.2 A PREVIDÊNCIA SOCIAL

A Previdência Social é um dos pilares da Seguridade Social, no qual está inserido o objeto de estudo deste trabalho. Segundo os professores Castro e Lazzari:

Previdência Social é o sistema pelo qual, mediante contribuição, as pessoas vinculadas a algum tipo de atividade laborativa e seus dependentes ficam resguardadas quanto a eventos de infortúnica (morte, invalidez, idade avançada, doença, acidente de trabalho, desemprego involuntário), ou outros que a lei considera que exijam um amparo financeiro ao indivíduo (maternidade, prole, reclusão), mediante prestações pecuniárias (benefícios previdenciários) ou serviços.” (2009, p. 77).

De acordo com o artigo 201 da Constituição Federal, a organização da Previdência Social será de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observando o equilíbrio financeiro e atuarial, e atendendo, nos termos da lei:

Art. 201 [...]

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, [...]

(BRASIL, 1988, p. ?).

A forma pela qual a Previdência Social se organiza em relação ao segurado é chamada de regime e pode ser dos seguintes tipos: Regime Geral da Previdência Social (RGPS) - "INSS", Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS): planos dos servidores públicos federais, estaduais e municipais, e ainda Regimes Complementares.

O regime em estudo é o RGPS, ou Regime Geral da Previdência Social, de caráter contributivo, em geral obrigatório, porque para as pessoas que não exercem atividade remunerada a contribuição é facultativa, a exemplo das donas-de-casa.

Os beneficiários deste regime são as pessoas classificadas como segurados e dependentes, conforme disposto nas Seções I e II do Capítulo I do Decreto n.º 3.048/1999 (RPS – Regulamento da Previdência Social).

A Lei n.º 8.213/2001, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social (PBPS), em seu artigo 11, estabelece os tipos de segurados obrigatórios como: empregado (CLT), empregado doméstico, contribuinte individual, trabalhador avulso e segurado especial. Elencados no mesmo diploma legal estão os dependentes: cônjuge, companheira (o) e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido, os pais e o irmão não

emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido. No artigo 13 cria a figura do segurado facultativo, cuja filiação se dá por vontade própria.

Sintetiza assim o professor Sette: “Pode-se, pois, dizer que segurados são as pessoas físicas filiadas ao Regime Geral de Previdência Social, na qualidade de obrigatórios ou facultativos”. (2007, p. 130).

A organização da Previdência Social obedece aos princípios e diretrizes positivados no parágrafo único do artigo 3º da lei n.º 8.212/91 :

Art. 3º [...]

Parágrafo único – [...]

- a) universalidade de participação nos planos previdenciários, mediante contribuição;
  - b) valor da renda mensal dos benefícios, substitutos do salário-de-contribuição ou do rendimento do trabalho do segurado, não inferior ao do salário mínimo;
  - c) cálculo dos benefícios considerando-se os salários-de-contribuição, corrigidos monetariamente;
  - d) preservação do valor real dos benefícios;
  - e) previdência complementar facultativa, custeada por contribuição adicional.
- (BRASIL, 1991, p. ?).

Para viabilizar o disposto na Constituição Federal quanto aos atendimentos da Previdência Social, assim como seus princípios e diretrizes, foram instituídos através da Lei n.º 8.213/91 os tipos de benefícios e serviços prestados ao segurado e ao dependente, conforme consta em seu artigo 18:

Art. 18. O Regime Geral de Previdência Social compreende as seguintes prestações, devidas *inclusive em razão de eventos decorrentes de acidente do trabalho, expressas em benefícios e serviços:*

I - quanto ao segurado:

- a) aposentadoria por invalidez;
- b) aposentadoria por idade;
- c) aposentadoria por tempo de contribuição;
- d) aposentadoria especial;
- e) auxílio-doença;
- f) salário-família;
- g) salário-maternidade;
- h) auxílio-acidente;
- i) (Revogada pela Lei nº 8.870, de 1994)

II - quanto ao dependente:

- a) pensão por morte;
  - b) auxílio-reclusão;
  - III - quanto ao segurado e dependente:
    - a) (Revogada pela Lei nº 9.032, de 1995)
    - b) serviço social;
    - c) reabilitação profissional.
- (BRASIL, 1991, p. ?).

Dentre os benefícios acima citados este trabalho visa dar especial atenção ao benefício da aposentadoria por invalidez e os critérios estabelecidos para sua concessão.



## 2 A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

### 2.1 CONCEITO

Um dos benefícios da Previdência Social no RGPS – Regime Geral de Previdência Social – é a Aposentadoria por Invalidez, o qual tem seu regramento estabelecido no artigo 42, da Lei n.º 8213/1991, conforme segue:

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

(BRASIL, 1991, p. ?).

Desta forma, além da qualidade de segurado e da carência, se exigida, é determinante para a concessão do benefício, a constatação de incapacidade para o trabalho, apurada por exame médico realizado por perito da Previdência Social, podendo ser acompanhado do médico de confiança, às suas expensas.

Russomano assim define a aposentadoria por invalidez: “É o benefício decorrente da incapacidade do segurado para o trabalho, sem perspectiva de reabilitação para o exercício de atividade capaz de lhe assegurar subsistência”. (1981, p. 135, citado por Castro e Lazzari, 2009, p.578).

A incapacidade laborativa do indivíduo pode ser constatada de plano em alguns casos, em função da gravidade das lesões físicas ou mentais sofridas, porém nem sempre a constatação de incapacidade permanente é possível de imediato,

face às peculiaridades de tratamento de cada tipo de enfermidade. Desta forma, em regra geral, concede-se inicialmente o benefício do auxílio-doença, que é característico de incapacidade temporária e, sendo constatada futuramente a permanência da condição, converte-se o auxílio-doença em aposentadoria por invalidez.

Neste sentido explica o professor Martinez:

Juntamente com o auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez é benefício de pagamento continuado, de risco imprevisível, devido à incapacidade presente para o trabalho. É deferida, sobretudo, se o segurado está impossibilitado de trabalhar e insuscetível de reabilitar-se para a atividade garantidora da subsistência. Trata-se de prestação provisória com nítida tendência à definitividade, geralmente concedida após a cessação do auxílio-doença (PBPS, caput do art. 43). Embora derivada deste, é direito individualizado, não confundível com ele, com regras e cálculos próprios, admitindo acréscimo singular inominado de 25% (PBPS, art. 45) e modalidade especial de extinção (PBPS, art. 47)". (2009, p. 297).

Portanto, não se confunde a aposentadoria por invalidez com o benefício do auxílio-doença, pois embora intimamente ligados, diferenciam-se quanto ao caráter definitivo e provisório da invalidez, respectivamente. Em função desta peculiaridade a própria lei atenta que o benefício é devido, estando ou não o beneficiário no gozo do auxílio-doença, pois é perfeitamente possível que o segurado fique inválido definitivamente sem ter previamente recebido o benefício de auxílio-doença.

A doença ou lesão que o segurado já era portador ao filiar-se ao RGPS não lhe conferirá direito a aposentadoria por invalidez, exceto se adquirir a incapacidade por agravamento ou progressão da doença ou lesão. O TRF da 4ª Região entendeu que o agravamento de doença congênita ou adquirida antes da filiação não impede a concessão do benefício, desde que tenha sido agravada após a filiação. (Apelação Cível n.º 2001.04.01.024579-4/RS, 6ª Turma, Rel. Des. Luiz Fernando Wowk Penteadó, sessão de 13.11.2001).

## 2.2 PERÍODO DE CARÊNCIA

A carência para concessão de aposentadoria por invalidez é de 12 contribuições mensais, conforme o artigo 25, inciso I, da Lei 8.213/1991, porém o artigo 26 da mesma Lei dispensa a carência nos casos de acidentes de qualquer natureza ou causa, doença profissional ou do trabalho e de doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social. Atualmente a relação das doenças é a constante na Portaria Interministerial MPAS/MS n.º 2.998/2001, em seu artigo 1º:

Art. 1º As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS:

- I - tuberculose ativa;
  - II - hanseníase;
  - III- alienação mental;
  - IV- neoplasia maligna;
  - V - cegueira
  - VI - paralisia irreversível e incapacitante;
  - VII- cardiopatia grave;
  - VIII - doença de Parkinson;
  - IX - espondiloartrose anquilosante;
  - X - nefropatia grave;
  - XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
  - XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
  - XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e
  - XIV - hepatopatia grave.
- (BRASIL, 2001, p. ?).

## 2.3 DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO

Quando a aposentadoria por invalidez for consequente do auxílio-doença, será devida a partir do dia imediatamente posterior ao da cessação deste auxílio.

Depois de realizada a perícia médica e constatada a incapacidade total e definitiva para o trabalho, será devida a partir do 16º dia do afastamento ao segurado empregado ou a partir da data de entrada do requerimento, se entre o afastamento e o requerimento decorrerem mais de trinta dias.

Aos demais tipos de segurados do RGPS será devida a aposentadoria a contar da data do início da incapacidade ou da data de entrada do requerimento, se entre as datas passarem mais de trinta dias.

O pagamento dos quinze primeiros dias de afastamento do segurado empregado será de responsabilidade da empresa.

Versa sobre a data de início do pagamento o artigo 43, da Lei 8213/91 e seus parágrafos, conforme segue:

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

§ 1º Concluindo a perícia médica inicial pela existência de incapacidade total e definitiva para o trabalho, a aposentadoria por invalidez será devida:

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

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

§ 2º Durante os primeiros quinze dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o salário.

(BRASIL, 1991, p. ?).

Neste sentido decidiu o tribunal Regional Federal:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. CONTROVÉRSIA QUE RESIDE UNICAMENTE NA PROVA DA INCAPACIDADE. COMPROVADA A INCAPACIDADE PERMANENTE. CONCESSÃO. TERMO INICIAL DO BENEFÍCIO. DATA DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. REMESSA OFICIAL E APELAÇÃO IMPROVIDAS. 1. O benefício previdenciário de aposentadoria por invalidez alcança tão-somente aqueles segurados que, cumprida a carência do benefício ou dispensada dela por força de lei, estão em situação de incapacidade permanente para o trabalho, com quadro clínico de característica irreversível e insusceptível de reabilitação profissional. 2. Restou comprovado que a recorrida enquadra-se nos requisitos autorizadores da concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, tendo a perícia judicial comprovado a incapacidade total, permanente e definitiva. 3. **O laudo pericial certificou também a precedência da doença incapacitante ao requerimento administrativo, razão pela qual é a data deste que deve ser fixado por termo inicial do benefício.** 4. Remessa oficial e apelação improvidas. (TRF 5ª Região APELREEX n.º

13087/CE - 0002922-62.2010.4.05.9999, 1ª Turma, Rel. Des. Federal Rogério Fialho Moreira, j. 16.12.2010, grifo nosso).

## 2.4 RENDA MENSAL INICIAL

No artigo 44, da Lei n.º 8.213/91, está definida a renda mensal para a aposentadoria por invalidez como sendo 100% do salário-de-benefício.

Art. 44. A aposentadoria por invalidez, inclusive a decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 100% (cem por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei.

§ 1º (Revogado pela Lei nº 9.528, de 1997)

§ 2º Quando o acidentado do trabalho estiver em gozo de auxílio-doença, o valor da aposentadoria por invalidez será igual ao do auxílio-doença se este, por força de reajustamento, for superior ao previsto neste artigo. (BRASIL, 1991, p. ?).

Conta ainda com acréscimo de 25% sobre o valor da aposentadoria, o segurado que necessitar assistência permanente de outra pessoa, podendo chegar então a 125% do salário-de-benefício. O acréscimo será devido ainda que o valor da aposentadoria supere o limite máximo legal e cessará somente com a morte do aposentado, não se incorporando ao valor de pensão. As situações em que o aposentado tem direito a esta majoração estão dispostas no Anexo I do Regulamento da Previdência Social (Decreto n.º 3.048/99), já o texto legal referente ao acréscimo, no artigo 45 do PBPS:

Art. 45. O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de 25% (vinte e cinco por cento).

Parágrafo único. O acréscimo de que trata este artigo:

- a) será devido ainda que o valor da aposentadoria atinja o limite máximo legal;
- b) será recalculado quando o benefício que lhe deu origem for reajustado;
- c) cessará com a morte do aposentado, não sendo incorporável ao valor da pensão.

(BRASIL, 1991, p. ?).

Tal situação foi denominada na doutrina pela expressão Grande Invalidez, cunhada por Miguel Horvath Junior, que assim a define:

Grande invalidez é a incapacidade total e permanente de tal proporção que acarreta a necessidade permanente do auxílio de terceiros para atividades cotidianas, em virtude da amplitude da perda de autonomia física, motora ou mental que impede a pessoa de realizar os atos diários mais simples como, v.g., a ajuda para a consecução de necessidades fisiológicas. (1997, citado por TSUTIYA, 2008, P. 305).

## 2.5 RECUPERAÇÃO DA CAPACIDADE DE TRABALHO

O aposentado por invalidez que recuperar sua capacidade para o trabalho terá sua aposentadoria cessada, automaticamente, a partir da data de retorno voluntário ao trabalho, conforme artigo 46 do PBPS. Pelo tempo em que estiver aposentado por invalidez o contrato de trabalho permanecerá suspenso, conforme o artigo 475, da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho): “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”. (BRASIL, 1943, p. ?).

Enquanto aposentado por invalidez deverá submeter-se a perícia pela Previdência Social a cada dois anos, assim como a exames médicos, processo de reabilitação profissional e tratamento (exceto transfusão de sangue e procedimento cirúrgico, que são facultativos, em qualquer idade) por esta custeados, sob pena de suspensão do benefício.

Quando constatada a recuperação da capacidade de trabalho do aposentado, total ou parcial, será obedecida a regra do artigo 47 do PBPS:

Art. 47. Verificada a recuperação da capacidade de trabalho do aposentado por invalidez, será observado o seguinte procedimento:  
I - quando a recuperação ocorrer dentro de 5 (cinco) anos, contados da data do início da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a antecedeu sem interrupção, o benefício cessará:

- a) de imediato, para o segurado empregado que tiver direito a retornar à função que desempenhava na empresa quando se aposentou, na forma da legislação trabalhista, valendo como documento, para tal fim, o certificado de capacidade fornecido pela Previdência Social; ou
  - b) após tantos meses quantos forem os anos de duração do auxílio-doença ou da aposentadoria por invalidez, para os demais segurados;
- II - quando a recuperação for parcial, ou ocorrer após o período do inciso I, ou ainda quando o segurado for declarado apto para o exercício de trabalho diverso do qual habitualmente exercia, a aposentadoria será mantida, sem prejuízo da volta à atividade:
- a) no seu valor integral, durante 6 (seis) meses contados da data em que for verificada a recuperação da capacidade;
  - b) com redução de 50% (cinquenta por cento), no período seguinte de 6 (seis) meses;
  - c) com redução de 75% (setenta e cinco por cento), também por igual período de 6 (seis) meses, ao término do qual cessará definitivamente.
- (BRASIL, 1991, p. ?).

Assim sendo, depois de constatada a aptidão parcial do aposentado para retornar ao trabalho, reenquadrado em função diversa daquela que ocupava antes da incapacidade, será beneficiado com a redução sucessiva e crescente da aposentadoria por invalidez, com direito a retorno à empresa que trabalhava ou indenização pelo desligamento da mesma (40% do FGTS), conforme o parecer de Russomano:

Assim sendo, após dezoito meses de recebimento do valor da aposentadoria com reduções sucessivas e crescentes, cessará, definitivamente, o benefício. Nessa hipótese, a aposentadoria será mantida, nas condições indicadas, sem prejuízo – diz o legislador – da volta do segurado ao trabalho [...] Esse dispositivo sempre nos autorizou a afirmação de que o segurado tem direito de retornar à sua atividade normal e, no caso de estar protegido pela Consolidação das Leis do Trabalho, de ser readmitido no cargo que exercia, anteriormente, na empresa, ou receber indenização. [...] (1981, p. 144, citado por Castro e Lazzari, 2009, p. 583-584).

Este parecer remete ao Enunciado n.º 160, do Tribunal Superior do Trabalho, que diz: “Cancelada a aposentadoria por invalidez, mesmo após cinco anos, o trabalhador terá direito de retomar ao emprego, facultado, porém, ao empregador, indenizá-lo na forma da lei”. (BRASIL, 1982, p. ?).

Aos segurados que tornarem a ficar aptos ao trabalho dentro do prazo de cinco anos após a concessão, será concedido benefício pelo prazo de tantos meses

quanto forem os anos de duração da aposentadoria por invalidez. Se recuperado parcialmente, após cinco anos, ou para função diversa da anteriormente exercida, será aplicada a mesma regra dos dezoito meses de benefício com redução contínua e sucessiva.

Ao segurado que retornar à atividade é garantido em qualquer tempo o requerimento de novo benefício, sem carência ou compensação dos valores já percebidos.



### 3 CRITÉRIOS PARA A CONCESSÃO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Seguindo o posicionamento doutrinário do professor Sette, baseado no artigo 42, da Lei 8.213/91, “a aposentadoria por invalidez será devida ao segurado que tiver cumprido a carência exigida (se necessário) e for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para atividade que lhe garanta a subsistência”. (2007, p. 217).

Ainda segundo Sette, se faz necessário o cumprimento de quatro requisitos para a referida concessão:

- a) manutenção de qualidade de segurado: caso o segurado perca a qualidade de segurado não fará jus a qualquer benefício previdenciário por ter sido extinta a relação jurídica havida com a Previdência Social. A verificação da manutenção da qualidade de segurado deverá ser realizada quando da data do início da incapacidade fixada por exame médico pericial, em homenagem à regra do direito adquirido;
  - b) o cumprimento da carência exigida: 12 contribuições mensais, se for o caso;
  - c) incapacidade total, ou seja, para o exercício de qualquer trabalho. Se o segurado for considerado incapaz somente para o trabalho que exercia ou sua função habitual, mas apto para desempenhar outras funções ou atividades, não fará jus ao recebimento da aposentadoria por invalidez, mas talvez do auxílio-doença; e
  - d) improvável reabilitação para o trabalho, ou seja, a incapacidade deve ser definitiva.
- (2007, p. 217).

#### 3.1 A QUALIDADE DE SEGURADO

Conforme reza o artigo 201 da Constituição Federal, a previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e filiação obrigatória.

Para aferir a qualidade de segurado, deve o indivíduo estar contribuindo com a previdência ou estar no período de graça.

### 3.1.1 Estar Contribuindo

Como o modelo da Previdência Social brasileira é baseado no seguro social, é necessária a contribuição para o sistema da Seguridade Social pelo segurado para poder usufruir dos benefícios. Sendo assim, no instante em que ocorre o fato gerador de benefício da Previdência Social é preciso verificar se o requerente está de posse da qualidade de segurado. (TSUTIYA, 2008).

Para efetuar a aludida verificação da condição de qualidade de segurado, ou seja, se o requerente contribui regularmente, existe o Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS (artigo 29-A, da Lei 8.213/91), onde são guardadas as informações sobre as contribuições do segurado. Antes da implantação deste sistema cabia ao segurado fazer prova das suas contribuições juntando a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) e o carnê contendo os recolhimentos quitados.

Então, para comprovação da qualidade basta consultar o CNIS, sendo que os carnês e a CTPS também valem como meios de prova. Se o segurado contribui normalmente, possui a qualidade de segurado perante a Previdência Social.

Segundo Tsutiya, ocorre comumente de o segurado ficar algum tempo sem recolher as contribuições sociais. “Isso acontece geralmente quando ele fica desempregado. Sem disponibilidade financeira para arcar com as despesas básicas, o primeiro item a ser cortado é a contribuição à Seguridade Social”. (2008, p. 234)

Em função deste tipo de situação, considerando contribuições efetuadas regularmente por muito tempo e principalmente visando que não se perca desde logo a qualidade de segurado em função de um período de inadimplência, criaram-se lapsos de tempo alongados, dependentes do número de contribuições e da

situação funcional, no qual o segurado não perde essa qualidade, chamado de período de graça. (TSUTIYA, 2008).

### 3.1.2 Período de Graça

Segundo os ensinamentos do professor Martinez:

Em oposição ao período de carência, durante o qual o segurado contribui sem ter direito a certos benefícios, existem vários lapsos de tempo no curso dos quais, sem aportar contribuições, permite a ele usufruir as prestações cujos requisitos preencheu. Tradicionalmente, conhecido como “de graça” esse é o período da manutenção da qualidade de segurado. (2009, p. 133).

Os prazos para o chamado período de graça estão elencados no artigo 15 da Lei 8.213/91, com a seguinte redação:

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.

Sendo assim, mantém a qualidade de segurado, segundo o artigo 13 do Decreto 3.048/99 – RPS (Regulamento da Previdência Social) – e artigo 15 acima explicitado, aqueles que, mesmo sem trabalhar, no caso do segurado obrigatório, ou sem efetuar recolhimento, no caso do segurado facultativo, estiverem nos períodos regulados, onde subsiste o vínculo jurídico. Isto se denomina período de graça ou manutenção extraordinária da qualidade de segurado. (TAVARES, 2010).

### 3.2 A CARÊNCIA

Segundo Antonio Carlos de Oliveira, “é o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não tem direito a determinadas prestações, em razão de ainda não haverem pago o número mínimo de contribuições mensais exigido para este fim”. (1992, citado por TAVARES, 2010, p. 108).

Na aposentadoria por invalidez existem situações em que a carência é dispensada, bastando estar inscrito no RGPS (contribuindo ou no período de graça) para poder usufruir do benefício. Independe de carência se a invalidez for decorrente de acidente de qualquer natureza ou causa e doença profissional ou do trabalho, assim como as doenças especificadas em lista própria, elaborada pelo Ministério da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social (Portaria Interministerial MPAS/MS nº 2.998/2001, anexo).

### 3.3 A AVALIAÇÃO MÉDICO-PERICIAL

Vencido o requisito subjetivo de ser segurado da Previdência Social e estar na posse da qualidade de segurado e o requisito objetivo do período de carência, se exigido, restam os requisitos próprios do benefício, que dependem da avaliação médico-pericial. Conforme mencionado no parágrafo primeiro, do artigo 42, da Lei 8.213/91, para a concessão da aposentadoria por invalidez, deve o segurado submeter-se à verificação da condição de incapacidade através de exame médico-

pericial a cargo da Previdência Social, podendo, às suas expensas, ser acompanhado de médico de sua confiança.

A incapacidade laboral precisa ser total e permanente para que seja concedida a aposentadoria por invalidez, pois no caso de incapacidade parcial para o exercício laboral, mesmo que permanente, pode existir a possibilidade do reenquadramento em área de trabalho compatível, onde consiga desenvolver uma atividade que lhe garanta a subsistência. Da mesma forma, não será concedida quando o estado de incapacidade puder ser controlado por meio de medicamentos, como demonstra o seguinte julgado:

PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA COM CONVERSÃO EM APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL. INVALIDEZ NÃO CONFIGURADA. INDEFERIMENTO DO PEDIDO. 1. Constatando-se, através de perícia judicial, que o autor, embora portador de transtorno afetivo bipolar - CID X F31.7, encontra-se plenamente capaz de exercer atividades laborativas, considerando que esse tipo da patologia, apesar de ensejar períodos de incapacidade, **pode ser controlada por meio de medicamentos** e de tratamento clínico, não é devida a concessão de auxílio-doença, tampouco de aposentadoria por invalidez; 2. Apelação improvida. (TRF 5ª Região APELREEX n.º 13121/PB - 0003691-70.2010.4.05.9999, 3ª Turma, Rel. Des. Federal Paulo Roberto de Oliveira Lima, j. 09.12.2000, grifo nosso).

Dependente de exame médico-pericial o segurado se sujeita a equívocos, despreparo e improbidades técnicas para ser verificada a **incapacidade** ao trabalho e a **insuscetibilidade** de recuperação. Estes conceitos são genéricos, difusos e subjetivos, gerando complexidade no exame de cada caso, e por muitas vezes, insatisfação. (MARTINEZ, 2009, p. 298, grifo nosso).

No entanto, em algumas circunstâncias, a exigência de impossibilidade de realização de todo e qualquer trabalho tem sido atenuada pela jurisprudência, como no caso do trabalhador que, mesmo sentindo-se doente ou suportando as dores, continua trabalhando:

PREVIDENCIÁRIO - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ - GRAU DE INCAPACIDADE APRECIADO EM CONSONÂNCIA COM SITUAÇÃO FÁTICA SUBJACENTE - INEXISTÊNCIA DE PRESUNÇÃO DE CAPACIDADE LABORATIVA PELO FATO DO AUTOR CONTINUAR TRABALHANDO. 1- Muito embora o laudo mencione que o autor pode desempenhar tarefas que exijam esforços de natureza extremamente leves, a decretação da improcedência da ação, no caso presente, não atende os ditames da Justiça, devendo ser observados outros elementos que afetam diretamente o segurado e capazes de modificar sua situação fática. 2- O fato de poder realizar algum trabalho, que poderia caracterizar, a princípio, incapacidade parcial, autoriza, no entanto, a concessão da aposentadoria por invalidez, porque **a idade do segurado, suas condições sócio-econômicas e culturais**, estão a revelar que não detém possibilidades de desempenhar qualquer outra função que lhe permita a subsistência. 3- Com efeito, o segurado é pessoa de poucas letras e exerceu sempre a profissão de trabalhador braçal, tanto no campo, quanto na cidade. Assim, **não é viável se lhe exigir, agora que teve a fatalidade de adoecer gravemente, que se adapte a outro mister qualquer para poder sobreviver**. 4- O fato do autor ter trabalhado na última safra agrícola de sua região apenas reflete a triste realidade do trabalhador brasileiro, que se não pode dar ao luxo de parar de trabalhar enquanto espera por sua aposentadoria. Ver nesse fato a presunção de capacidade laborativa é fechar os olhos para o problema mais grave da penúria que atinge o segurado, o qual, sem dinheiro para uma simples e curta viagem rodoviária, necessária para que fosse examinado pelo médico, não poderia mesmo enjeitar qualquer oportunidade de ganhar honestamente trocados nas colheitas agrícolas sazonais, mesmo sentindo-se doente ou suportando dores. 5- Apelação a que se dá provimento. (TRF da 3ª Região, AC n.º 96.03.075346-7, 5ª Turma, Rel. Des. Federal Suzana Camargo, j. 9.5.2000 – in RPS 242/17). (CASTRO e LAZZARI, 2009, p. 579, grifo nosso).

Esta decisão demonstra que a avaliação médico-pericial, ficando restrita ao estado físico de saúde do segurado, ignora um contexto de maior amplitude, no qual, se consideradas as condições socioeconômicas, a idade e as possibilidades de reinserção do segurado no mercado de trabalho, ensejaria uma conclusão acerca da incapacidade laborativa que refletiria a real condição do segurado.

Ao sofrer um trauma de qualquer natureza ou causa, que pode ser proveniente de esmagamentos, perda de membros, deformações, mutilações, ou ainda, ser acometido de alguma doença ou afecção grave, o indivíduo ficará abalado psicologicamente e terá seu convívio social comprometido, com possíveis agravantes em função da sua idade e das condições educacionais e financeiras que possui. Neste sentido a seguinte decisão:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. ART. 42 DA LEI Nº 8.213/91. LAUDO PERICIAL. NÃO VINCULAÇÃO. CIRCUNSTÂNCIA SOCIO ECONÔMICA, PROFISSIONAL E CULTURAL FAVORÁVEIS À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. REQUISITOS LEGAIS ATENDIDOS. RECURSO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA. (omissis) II -Restou asseverado na perícia médica de ff. 60/2 que o autor é portador de artrose cervical e diabetes. A osteoartrose é uma doença degenerativa da cartilagem articular, de caráter progressivo, com sintomatologia dolorosa, [...] Além disso, 'é diabético, de difícil controle, baixo poder socioeconômico, baixa instrução, idade avançada e apresenta limitação clínica aparente em membros superiores, [...]. **O perito médico concluiu, então, que 'A INCAPACIDADE OBJETIVA É PERMANENTE E PARCIAL PARA ATIVIDADES QUE EXIJAM CARREGAMENTO DE PESO E USO DE FORÇADOS MEMBROS SUPERIORES'**. III -Invoca-se o princípio do livre convencimento do julgador –mesmo contra eventuais conclusões do laudo pericial. In casu, não se desconsidera a análise do perito, mas lhe atribui conclusão diversa, à luz do alcance do conceito legal de incapacidade total e permanente para o exercício de atividade laborativa. Ante a limitação imposta pela **avançada idade** (64 anos) e pela baixa escolaridade do recorrente, até mesmo a percepção do homem comum indica a **impossibilidade de reinserção do autor no mercado de trabalho em atividade laboral que não exija esforço físico**, sobretudo porque sempre trabalhou em atividades eminentemente braçais – **carpintaria e construção civil**. IV -Nesse sentido posicionou-se a 5ª Turma do Superior Tribunal de Justiça no REsp 965.597/PE, rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, pub. no DJ de 17-9-2007: 'Embora tenha o laudo pericial concluído pela incapacidade parcial do segurado, o Magistrado não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que assim o convençam, como no presente caso'. V -O autor faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez, pois mantinha a qualidade de segurado da previdência social ao tempo do surgimento da enfermidade (cf. art. 3º da Lei nº 10.666/2003 c/c art. 102 da Lei nº 8.213/91). (omissis)" (fl. 108) Intimado do acórdão em 03.10.2008 (fl. 111), o requerente interpôs o presente incidente no dia 14.10.2008 (fl. 112), argumentando, em essência, que o julgado recorrido contraria jurisprudência dominante do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a incapacidade parcial não é motivo para a concessão de aposentadoria por invalidez mesmo que se trate de pessoa com baixa instrução formal e idade avançada, por falta de previsão legal. Para demonstrar a alegada divergência, suscitou como paradigma decisão oriunda do Egrégio Tribunal Superior no REsp 249.056 (5ª Turma, Rel. Min. Edson Vidigal, DJ 01.08.2000), transcrevendo a respectiva ementa. Embora interposto tempestivamente, o presente incidente não merece ser conhecido, uma vez que a espécie reclama a aplicação da Questão de Ordem nº 13 deste Colegiado. Com efeito, a TNU tem orientado que a capacidade para o desempenho de uma atividade profissional deve ser avaliada sob os pontos de vista médico e social. Neste sentido, "a interpretação sistemática da legislação permite a concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez se, diante do caso concreto, os fatores pessoais e sociais impossibilitarem a reinserção do segurado no mercado de trabalho, conforme livre convencimento do juiz que, conforme o brocardo **judex peritus peritorum**, é o perito dos peritos, ainda que não exista incapacidade total para o trabalho do ponto de vista médico. Na concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, a incapacidade para o trabalho deve ser avaliada do ponto de vista **médico e social**" (TNU, PU 2007.83.00.50.5258-6, Rel. Juíza Federal Maria Divina Vitória, DJ 02.02.2009). Sendo assim, como esta Turma Nacional de Uniformização já firmou entendimento sobre o tema no mesmo sentido do acórdão recorrido, impõe-se o não conhecimento do incidente. De outra parte, recente orientação jurisprudencial do STJ sobre o tema em análise dispõe

exatamente no sentido dos precedentes acima referidos, como se verifica da ementa abaixo transcrita: "PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE PARCIAL DO SEGURADO. NÃO VINCULAÇÃO. CIRCUNSTÂNCIA SÓCIOECONÔMICA, PROFISSIONAL E CULTURAL FAVORÁVEL À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. [...] o Magistrado não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que assim o convençam, [...] 4. Em face das limitações impostas pela avançada idade (72 anos), bem como por ser o segurado semi-analfabeto e rurícula, seria utopia defender sua inserção no concorrido mercado de trabalho, para iniciar uma nova atividade profissional, pelo que faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez. 5. Recurso Especial não conhecido".(STJ, REsp 200701516769, 5ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJ 17.09.2007). [...] Na esteira da jurisprudência deste Colegiado, necessário acrescentar que não se deve esquecer que o **conceito de incapacidade relaciona-se com a prática da vida de determinada pessoa e não com um conceito eminentemente clínico ou abstrato**. Por isso, a incapacidade para o trabalho não pode ser identificada apenas a partir de uma perspectiva médica. Não são raros os casos em que o segurado, embora portador de uma incapacidade funcionalmente parcial, se encontra incapacitado para o exercício de qualquer atividade que possa lhe garantir subsistência. É o caso típico do trabalhador braçal, que desempenha suas atividades mediante intenso esforço físico. Uma vez que se encontre incapacitado para o exercício de atividades que demandem esforço físico acentuado, conte com idade relativamente avançada e não apresente formação social ou educacional para desempenho de função que dispense tal esforço físico, na verdade ele se encontra sem condições reais de autoprover-se. A baixa qualificação e a reduzida aptidão para atividades estranhas às credenciais apresentadas pelo trabalhador implicam ausência de condições para o desempenho de qualquer trabalho decente. A análise da incapacidade para o trabalho deve levar em conta, assim, não apenas a limitação de saúde da pessoa, mas igualmente a limitação imposta pela sua história de vida e pelo seu universo social. Ante o exposto, nos termos do artigo 8º, inciso IX, da Resolução 22/2008 do Conselho da Justiça Federal, NEGO SEGUIMENTO AO PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO. De Curitiba para Brasília, 17 de dezembro de 2009. (PEDILEF n. 200634007035800, Rel. Juiz Federal José Antonio Savaris, j. 17.12.2009, grifo nosso)

A avaliação médico-pericial engloba a constatação dos dois requisitos próprios do benefício de aposentadoria por invalidez, que são a incapacidade total e a improvável recuperação, visto que os outros requisitos possuem comprovação documental. Se a perícia médica indeferir o pedido de aposentadoria por invalidez, por estar o segurado apto para o trabalho, cabe pedido de reconsideração à Junta de Recursos (administrativamente) e reclamação na Justiça Federal, que é o órgão competente, se a causa incapacitante não decorreu de acidente de trabalho.



O Manual de Perícia Médica da Previdência Social, em seus preceitos básicos, item 1.3.3, traz que “Os atos médico-periciais implicam sempre pronunciamento de natureza médico-legal destinado a produzir um efeito na via administrativa do INSS, passível de contestação na via recursal da Previdência Social e na Justiça”. Em um possível reexame dos quesitos médico-periciais na esfera judicial, será designado um perito judicial, o qual emitirá laudo acerca. Restará ao juiz a decisão final quanto à incapacidade do segurado, o qual poderá analisar os quesitos extrínsecos, não ficando adstrito ao laudo pericial, pois goza de autonomia para decidir livremente, fundada no princípio do livre convencimento do juiz, conforme demonstrado no pedido de uniformização de jurisprudência a seguir:

PREVIDENCIÁRIO. PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. AUXÍLIO-DOENÇA/APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. PORTADOR DO VÍRUS HIV. PERÍCIA QUE ATESTA CAPACIDADE PARA O TRABALHO. SITUAÇÃO FÁTICA QUE PODE DEMONSTRAR IMPOSSIBILIDADE DE REINSCRIÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO. PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIMENTO DO JUIZ. INCIDÊNCIA DO BROCARDO JUDEX PERITUS PERITORUM (JUIZ É O PERITODOS PERITOS). INTERPRETAÇÃO SISTEMÁTICA DA LEGISLAÇÃO. PERÍCIA INCOMPLETA. RECURSO CONHECIDO. PARCIALMENTE PROVIDO.

1. A interpretação sistemática da legislação permite a concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez se, diante do caso concreto, os fatores pessoais e sociais impossibilitarem a reinserção do segurado no mercado de trabalho, conforme livre convencimento do juiz que, conforme o brocardo judex peritus peritorum, **é o perito dos peritos, ainda que não exista incapacidade total para o trabalho do ponto de vista médico**. 1.1. Na concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, a incapacidade para o trabalho deve ser avaliada do ponto de vista médico e social. Interpretação sistemática da legislação (Lei n. 7.670/88; Decreto 3.298/99; Decreto 6.214/07; Portaria Interministerial MPAS/MS Nº 2.998/01). 2. Além disso, o novel Decreto nº 6.214/07, aplicável analogicamente ao caso estabelece: "Art. 4º. Para os fins do reconhecimento do direito ao benefício, considera-se: III - incapacidade: fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social"; "Art. 16. A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de incapacidade, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde n.º 54.21, aprovada pela 54ª Assembléia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001. § 1º. A avaliação da deficiência e do grau de incapacidade será composta de avaliação médica e social. § 2º. **A avaliação médica da deficiência e do grau de incapacidade considerará**

**as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e a avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades";** (Art. 16, § 2º, Decreto n. 6.214/2007). 3. A intolerância e o preconceito contra os portadores do HIV, que ainda persistem no seio da sociedade brasileira, impossibilitam sua inclusão no mercado de trabalho e, em consequência, a obtenção dos meios para a sua subsistência. 4. O princípio da dignidade humana é fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III, CF) 4.1. O Poder Judiciário tem coibido a discriminação contra o portador do HIV, nos casos concretos e específicos que lhe são submetidos. 4.1.1. Quando o preconceito se manifesta de forma difusa, velada, disfarçada, o Estado-Juiz deve intervir, reconhecendo as diferenças, sob pena de, na sua omissão, compactuar com a intolerância com os portadores dessas mesmas diferenças. 5. Prova pericial incompleta, que não informa se há sinais exteriores da doença, que possam levar a identificação do segurado como portador do vírus HIV. Necessidade de nova perícia. Sentença anulada. 6. Incidente de uniformização conhecido e parcialmente provido. (TNU – IUJEF n. 2007.83.00505258-6/PE, Rel. Juíza Federal Maria Divina Vitória, j. 18.12.2008, grifo nosso).

Assim sendo, a Justiça Federal do Paraná publicou o seguinte entendimento da Turma Nacional de Uniformização:

“a interpretação sistemática da legislação permite a concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez se, diante do caso concreto, os fatores pessoais e sociais impossibilitarem a reinserção do segurado no mercado de trabalho, conforme livre convencimento do juiz que, conforme o brocardo *judex peritus peritorum*, é o perito dos peritos, ainda que não exista incapacidade total para o trabalho do ponto de vista médico. Na concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, a incapacidade para o trabalho deve ser avaliada do ponto de vista médico e social” (TNU, PU 2007.83.00.50.5258-6, Rel. Juíza Federal Maria Divina Vitória, DJ 02.02.2009).

Nas lições de Castro e Lazzari sobre a análise da capacidade laborativa nos tribunais:

Merece destaque a decisão da Turma Nacional de Uniformização do JEFs acerca da análise dos aspectos sociais na avaliação da incapacidade laborativa. Segundo a relatora, juíza federal Maria Divina Vitória, **“a incapacidade para o trabalho é fenômeno multidimensional e não pode ser avaliada tão somente do ponto de vista médico**, devendo ser analisados também os aspectos sociais, ambientais e pessoais. Há que se perquirir sobre a real possibilidade de reingresso do segurado no mercado de trabalho. Esse entendimento decorre da interpretação sistemática da legislação, da Convenção da OIT – Organização Internacional do Trabalho, e do princípio da dignidade da pessoa humana. A restrição ao idoso aliada ao estado de saúde do trabalhador, na prática, inviabilizam o seu retorno à atividade que lhe proporcione meios de subsistência, razão do deferimento

da aposentadoria por invalidez.” (IUJEF n. 2005.83.00506090-2/PE, julgado em 17.12.2007). (2009, p. 580, grifo nosso).

Cabe destaque neste incidente de uniformização acima citado o seguinte trecho da decisão, demonstrando a caracterização pela Previdência Social (INSS) de um segurado parcialmente incapaz [!]:

[...] 3. Segurado com 62 anos de idade, portador de hipertensão arterial e doença degenerativa. Baixa escolaridade. Baixíssima perspectiva de reinserção no mercado de trabalho. A aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana e a interpretação sistemática da legislação que trata da incapacidade conduzem à aposentadoria por invalidez, ainda que atestada a capacidade parcial do ponto de vista estritamente médico. 4. Incidente do INSS conhecido e não provido”. (IUJEF n. 2005.83.00506090-2/PE, julgado em 17.12.2007)

O Conselho da Justiça Federal, baseado na fundamentação do julgado acima referido publicou a seguinte notícia:

Aspectos sociais também contam na avaliação da incapacidade laborativa. A Turma Nacional de Uniformização da Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais (TNU) negou provimento a incidente de uniformização interposto pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e manteve a decisão da Turma Recursal de Pernambuco, que deferiu aposentadoria por invalidez a segurado que não foi considerado incapaz pela perícia médica, mas padece de artrose, doença degenerativa, é hipertenso e tem 62 anos de idade. A restrição ao idoso aliada ao estado de saúde do trabalhador, na prática, inviabilizam o seu retorno à atividade que lhe proporcione meios de subsistência, razão do deferimento da aposentadoria por invalidez. (BRASIL, 2007, p. ?).

A respeito da capacidade de reinserção no mercado de trabalho do portador de HIV – uma das doenças presentes no rol que dispensa a carência para a aposentadoria por invalidez – o entendimento da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais foi a seguinte:

[...] ainda que não seja incapaz, o portador de HIV tem direito a receber benefício assistencial do INSS. Isto porque sofre preconceito e é

discriminado na hora de buscar emprego. No caso em questão, embora o laudo pericial do INSS não tenha considerado o requerente incapaz para o trabalho, a Turma entendeu que os fatores estigmatizantes que pesam sobre o paciente são **relevantes ao ponto da discriminação impossibilitá-lo de conseguir um emprego formal**. De acordo com a relatora do processo, a juíza federal Maria Divina Vitória, “a deficiência não deve ser encarada só do ponto de vista médico, mas também social. A maior intolerância é negar as diferenças. O preconceito existe”. No pedido de uniformização, o requerente alegou divergência entre a decisão da Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais do Estado da Paraíba e o acórdão proferido pela Turma Recursal da Seção Judiciária do Paraná. No primeiro acórdão, o benefício assistencial não foi concedido ao portador de HIV, sob o fundamento de que o requerente não preenche os requisitos legalmente exigidos para a concessão do benefício, uma vez que é considerado capaz para o trabalho. No segundo, o requerente, também portador de HIV, obteve a concessão de aposentadoria por invalidez, porque a Turma Recursal do Paraná entende que **as condições pessoais do paciente e o preconceito que sofre perante a sociedade o impedem de ser inserido no mercado de trabalho**. A Turma Nacional conheceu da divergência e manteve o entendimento da Turma Recursal do Paraná, considerando a **condição social** do portador do vírus HIV **suficiente para justificar, por si só, a concessão do benefício assistencial**. (IUJEF n. 2005.82.01.501866-7/PB, Rel. Juíza Federal Maria Divina Vitória, j. 09.10.2007, grifo nosso).

Segundo Gonçalves, há um conceito mínimo de invalidez contido no artigo 42 do PBPS, que “é aquele estado físico ou mental em que o segurado encontra-se incapacitado de prover seu sustento, à custa de seu trabalho”. É um conceito em grande medida indeterminado, pois exige muitas vezes análises dos casos concretos. (2007, p. 155)

Esclarece Daniel Pulino, sobre a aferição da invalidez e a sua duração:

A aferição da invalidez não se resume, portanto, numa comprovação de ordem exclusivamente médica – embora esta seja uma condição necessária para a edição do ato de concessão do benefício –, compreendendo um juízo complexo [...] Não há como deixar de considerar, nesse juízo, as condições pessoais do segurado, confrontando-as com a possibilidade de engajamento em atividade laborativa apta a lhe garantir o nível de subsistência pertinente. A permanência da incapacidade, que diz respeito à sua duração, deve ser entendida como constatação de imprevisibilidade de seu término, ou seja, a incapacidade é presumidamente definitiva. A lei não exige absoluta certeza da impossibilidade de recuperação, mas indícios veementes. Por isso impõe ao segurado a realização bienal (RPS, art. 46, parágrafo único) de perícias, para confirmação do estado de incapacidade e conseqüente manutenção da prestação. (2001, citado por GONÇALVES, 2007, p. 155).

#### 4 CONCLUSÃO

A partir da compreensão das decisões emanadas pela Justiça Federal e, principalmente, pelas Turmas de Uniformização de Jurisprudência, fica configurado de forma clara o pensamento daqueles tribunais, no sentido de que a concessão de aposentadoria por invalidez precisa ser estudada com mais profundidade, saindo do âmbito estritamente médico para o socioeconômico, pesando a idade do segurado e a real possibilidade de reinserção dele no mercado, caso seja considerado parcialmente incapaz.

Em função da constante ampliação do acesso à justiça, dificilmente algum segurado que não concorde com o laudo pericial da Previdência Social exitará em buscar amparo jurídico. Somando-se a isto o fato do Judiciário estar considerando uma ampla gama de aspectos para verificar a condição de incapacidade permanente, verifica-se a necessidade em curto prazo de uma revisão nos procedimentos adotados na via administrativa de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, sob pena de muitas demandas serem resolvidas somente depois de demandadas judicialmente.

Desta forma, conclui-se que o benefício de aposentadoria por invalidez não se resume em aspectos formais de documentação, nem mesmo a mero exame-médico pericial, devendo ser consideradas as condições pessoais do segurado e a real possibilidade de engajamento no competitivo mercado de trabalho para só então concluir pelo *status* de incapacidade laborativa, se total ou parcial.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto n.º 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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm). Acesso em: 08 fev. 2011.

\_\_\_\_\_. Decreto n.º 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Historicos/DPL/DPL4682.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Historicos/DPL/DPL4682.htm). Acesso em 10 jan. 2011.

\_\_\_\_\_. Justiça Federal. 4ª Vara Federal do Ceará. Acórdão n.º 511910/CE. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/24424565/trf5-28-01-2011-pg-410>. Acesso em 10 jan. 2011.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 8.212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8212cons.htm). Acesso em 08 fev. 2011.

\_\_\_\_\_. Lei n.º 8.213, de 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/L8213compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213compilado.htm). Acesso em 08 fev. 2011.

\_\_\_\_\_. Portaria Interministerial MPAS/MS n.º 2.998, de 23 de agosto de 2001. Disponível em: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/65/MPAS-MS/2001/2998.htm>. Acesso em 20 dez. 2010.

\_\_\_\_\_. Tribunal Nacional de Uniformização. Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei Federal. PEDILEF n.º 200634007035800. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8718741/pedido-de-uniformizacao-de-interpretacao-de-lei-federal-pedilef-200634007035800-df-tnu>. Acesso em 09 jan. 2011.

\_\_\_\_\_. Tribunal Nacional de Uniformização. Pedido de Uniformização de Jurisprudência. IUJ n.º 200783005052586. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/5414569/incidente-de-uniformizacao-de-jurisprudencia-iuj-200783005052586-pe-tnu>. Acesso em 09 jan. 2011.

\_\_\_\_\_. Tribunal Nacional de Uniformização. Pedido de Uniformização de Jurisprudência. IUJ n.º 200583005060902. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/5515141/pedido-de-uniformizacao-de-interpretacao-de-lei-federal-200583005060902-pe-tnu>. Acesso em 10 jan. 2011.

\_\_\_\_\_. Tribunal Superior do Trabalho. Enunciado n.º 160. Disponível em: [http://www.dji.com.br/normas\\_inferiores/enunciado\\_tst/tst\\_0151a0180.htm#TST](http://www.dji.com.br/normas_inferiores/enunciado_tst/tst_0151a0180.htm#TST)  
Enunciado nº 160. Acesso em 12 jan. 2011.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. *Manual de direito previdenciário*. 11. ed. São José: Conceito Editorial, 2009.

CJF. Conselho da Justiça Federal. Notícia sobre aspectos sociais na avaliação da incapacidade. Disponível em: <http://www.direito2.com.br/cjf/2007/dez/19/aspectos-sociais-tambem-contam-na-avaliacada-incapacidade>. Acesso em 21 jan. 2011.

GONÇALVES, Iona Deda. *Direito previdenciário*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. (Coleção curso & concurso / coordenador Edilson Mougenot Bonfim).

IUJ. Incidente de Uniformização de Jurisprudência. Artigo sobre preconceito com portadores do HIV. Disponível em: [http://www.conjur.com.br/2007-out-11/preconceito\\_garante\\_beneficios\\_portador\\_hiv](http://www.conjur.com.br/2007-out-11/preconceito_garante_beneficios_portador_hiv). Acesso em 21 jan. 2011.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. *Comentários à lei básica da previdência social*. 8. ed. São Paulo: LTr, 2009, (Tomo II).

OLIVEIRA, Lamartino França de. *Direito previdenciário*. 2. ed. São paulo: Revista dos Tribunais, 2006. (Série manuais para concursos e graduação; 4 / coordenação geral Luiz Flávio Gomes).

SAVARIS, José Antonio. *Direito processual previdenciário*. Curitiba: Juruá, 2009.

SETTE, André Luiz Menezes Azevedo. *Direito previdenciário avançado*. 3. ed. Belo Horizonte: Mandamentos, 2007.

TAVARES, Marcelo Leonardo. *Direito previdenciário: regime geral de previdência social e regras constitucionais dos regimes próprios de previdência social*. 12. ed. Niterói: Impetus, 2010.

TSUTIYA, Augusto Massayuki. *Curso de direito da seguridade social*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

**5 ANEXO**



**PORTARIA INTERMINISTERIAL MPAS/MS Nº 2.998, DE 23 DE AGOSTO DE 2001**

*OS MINISTROS DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal de 1998, e tendo em vista o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, resolvem:*

**Art. 1º** As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS:

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III- alienação mental;
- IV- neoplasia maligna;
- V - cegueira
- VI - paralisia irreversível e incapacitante;
- VII- cardiopatia grave;
- VIII - doença de Parkinson;
- IX - espondiloartrose anquilosante;
- X - nefropatia grave;
- XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
- XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e
- XIV - hepatopatia grave.

**Art. 2º** O disposto no artigo 1º só é aplicável ao segurado que for acometido da doença ou afecção após a sua filiação ao RGPS

**Art. 3º** O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS adotará as providências necessárias à sua aplicação imediata.

**Art. 4º** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**ROBERTO BRANT**  
*Ministro da Previdência e Assistência Social*

**JOSÉ SERRA**  
*Ministro da Saúde*