

BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO AUXÍLIO-DOENÇA: ANÁLISE DO SISTEMA DE CONCESSÃO E PRORROGAÇÃO.

Kellen Regyna Pereira de Arruda¹

Orientadora: Alyne Ramminger Pissanti²

RESUMO

Os direitos sociais são classificados como um direito de segunda dimensão, destinados a assegurar os direitos à previdência, à saúde e à assistência social, sendo reconhecido em diversas declarações e atos internacionais dos quais o Brasil é partícipe, como também foi consagrado como direito fundamental na Constituição Federal de 1988 (artigo 6º). Estes Direitos estão relacionados a coletividade de interesses, por ter aplicação para toda a sociedade, sem distinção. Partindo dessa premissa, surge a Seguridade Social, cuja definição constitucional está prevista no artigo 194, como um conjunto de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, visando proteger os cidadãos dos eventos da vida, tais como doença e velhice. Destaca-se que os direitos inerentes à saúde e à assistência social independem de contribuição. Em contrapartida, a previdência social tem caráter contributivo e de organização estatal, sendo definida como seguro *sui generis*, ante a característica de compulsoriedade para os regimes básicos (Regime Geral de Previdência Social e Regime Próprio de Previdência de Servidores Públicos), sendo gerenciada pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS) com apoio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A previdência social dispõe de diversos planos de benefícios e entre esses está o auxílio-doença. O intuito desta pesquisa é analisar os requisitos objetivos e o procedimento adotado pela Autarquia Federal (INSS) para a concessão e prorrogação do benefício auxílio-doença, bem como se as medidas adotadas são eficazes e atendem as expectativas dos segurados.

Palavras-chave: Contribuição; Benefício; Auxílio-Doença; Perícia; Concessão.

ABSTRACT

Social rights are classified as a second dimension right, designed to guarantee social security, health and social rights, and are recognized in several declarations and international acts of which Brazil is a participant, as well as being enshrined as a fundamental right in Federal Constitution of 1988 (article 6). These Rights are related to collectivity of interests, to have application to the whole society, without distinction. Starting from this premise, Social Security arises, whose constitutional definition is foreseen in article 194, as a set of initiatives of the Public Powers and society, aiming to protect citizens from life events such as illness and old age. It should be emphasized that the rights inherent to health and social assistance are independent of contribution. On the other hand, social security has a contributory and state organization, being defined as *sui*

¹Acadêmica do 10º Semestre do Curso de Direito no Centro Universitário de Várzea Grande/MT (UNIVAG).
Email: <kelleninha@gmail.com>

²Professora do Centro Universitário de Várzea Grande/MT (UNIVAG).

generis insurance, given the compulsory nature of the basic regimes (General Social Security Regime and Private Regime of Public Servants), being managed by the Ministry Labor and Social Security (MTPS) with the support of the National Institute of Social Security (INSS). The social security system has several benefit plans and among these is the sickness benefit. The purpose of this research is to analyze the objective requirements and the procedure adopted by the Federal Government (INSS) for the grant and extension of the sickness benefit, as well as if the measures adopted are effective and meet the expectations of the insured.

Key-words: Contribution; Benefit; Aids-Disease; Expertise; Concession.

1. INTRODUÇÃO.

A Seguridade Social tem a função precípua de assegurar os direitos à saúde, à previdência social e à assistência social (artigo 194, caput, CF/88), sendo de importante relevância para a sociedade.

Esta pesquisa aborda, tão somente, o plano de benefício auxílio-doença do Regime Geral da Previdência Social (GRPS), por se tratar de uma medida pública contra as privações econômicas e sociais, resguardando o sustento de trabalhadores em geral e seus dependentes, que recebem a denominação de “segurados”, promovendo um rendimento substituidor, como forma de indenização, para a manutenção de um padrão mínimo de vida digna, além de ser compreendido como um direito fundamental social de segunda dimensão, inerente à coletividade, esteados no fundamento da República, qual seja, a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III, CF/88).

Ressalta-se que os direitos sociais estão intimamente ligados à garantia da dignidade da pessoa humana, cabendo à organização estatal criar mecanismos de proteção a fim de garantir o acesso dos cidadãos aos benefícios no momento em que estes não possuem meios de prover ao seu próprio sustento, assegurando, assim, a existência digna do homem.

Considerando que a previdência social é um direito de todos os filiados e dever do Estado, e, ainda, que o auxílio-doença é um mecanismo de proteção, sendo devido a todos os trabalhadores que se encontrarem na qualidade de "segurados" e estejam impossibilitados de trabalharem, pretende-se averiguar se a Autarquia Federal, Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), está conseguindo viabilizar satisfatoriamente o benefício as pessoas que se submetem ao procedimento para recebimento da prestação previdenciária.

O tema abordado possui alto grau de relevância, sobretudo em decorrência da experiência de pessoas que foram acometidas por doença, e se viram compelidas a se afastarem de suas atividades habituais, para recuperação e/ou reabilitação profissional, ficando totalmente desprovida de recursos financeiros, justamente em um momento crítico, pois tiveram que arcar com gastos com tratamento, reforçando, portanto, a importância do benefício auxílio-doença, pois visa proteger uma das mais sensíveis necessidades do ser humano: a incapacidade para o trabalho.

É de fundamental importância compreender o benefício e o seu procedimento de postulação, bem como a eficácia do atendimento prestado pelo INSS para concessão e prorrogação do benefício, visando detectar os pontos positivos e/ou negativos.

2. APRESENTAÇÃO.

Nem sempre houve preocupação de se proteger os indivíduos. No percurso da história humana, muitas lutas aconteceram para que o exercício do poder do Estado sofresse limitações e, por conseguinte, que os direitos do homem fossem respeitados. A proteção tão almejada por toda a sociedade foi conquistada recentemente, pois somente a partir do final do século XIX, a questão tomou importância jurídica, consagrando um imperativo da Justiça Social.

Objetiva-se com a Justiça Social dar àqueles que mais carecem as necessidades mínimas de sobrevivência. Neste sentido, preleciona Russomano³:

(...) o mundo do contemporâneo abandonou, há muito, os antigos conceitos da Justiça Comutativa, pois as novas realidades sociais e econômicas, ao longo da História, mostraram que não basta dar a cada um o que é seu para que a sociedade seja justa. Na verdade, algumas vezes, é dando a cada um o que não é seu que se engrandece a condição humana e que se redime a injustiça dos grandes abismos sociais.

Conclui-se, portanto, que para se instituir um eficaz sistema de proteção social é necessário que o Estado, por meio da implementação das políticas sociais, proteja os indivíduos das intempéries da vida, aptos a causar miséria e inquietude social,

³RUSSOMANO, Mozart Victor. **Comentários à Consolidação das Leis da Previdência Social**, 2 ed., São Paulo: RT, 1981, p. 18, *apud*, CASTRO, Carlos Alberto Pereira de, LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**, 17 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2015, p. 5.

visando manter, ao menos, o mínimo existencial dos cidadãos e, conseqüentemente, a dignidade humana.

2.1. Histórico Mundial da Seguridade Social.

Segundo Kertzman⁴, “as primeiras normas protetivas editadas tiveram caráter eminentemente assistencial. Em 1601, foi editado na Inglaterra o Poor Relief Act (Lei dos Pobres), que instituiu auxílios e socorros públicos aos necessitados”.

Nos anos seguintes, o sistema previdenciário evoluiu, desde a criação do primeiro ordenamento legal editado na Alemanha em 1883, instituindo o auxílio-doença, até a constituição da estrutura da seguridade social moderna, no ano de 1942 na Inglaterra, pelo plano de Beveridge, unindo os três ramos da seguridade: previdência social, saúde e assistência social, conforme figura ilustrativa:



Figura 1: Resumo da evolução histórico mundial da Seguridade Social
Fonte: Adaptação de Kertzman (2016, p. 51)

2.2. Histórico Brasileiro da Seguridade Social.

A seguridade social no Brasil iniciou com a organização privada, mas, no decorrer dos anos, o Estado foi apropriando-se do sistema através de políticas intervencionistas.

A concepção de seguridade social adveio da criação da Santa Casa da Misericórdia de Santos, fundada em 1543, pois foi a primeira entidade a prestar serviços no ramo da assistência social, posteriormente, no ano de 1835, foi criada a primeira entidade de previdência privada do país, o Montepio Geral dos Servidores do Estado - Mongeral (KERTZMAN, 2016).

A figura abaixo apresenta, detalhadamente, os principais eventos políticos que contribuiriam para a evolução histórica da seguridade social no Brasil:

⁴ KERTZMAN, Ivan. **Curso prático de direito previdenciário**. 14. ed. rev., ampl. e atual. Salvador: Editora JusPodivm, 2016, p. 45.

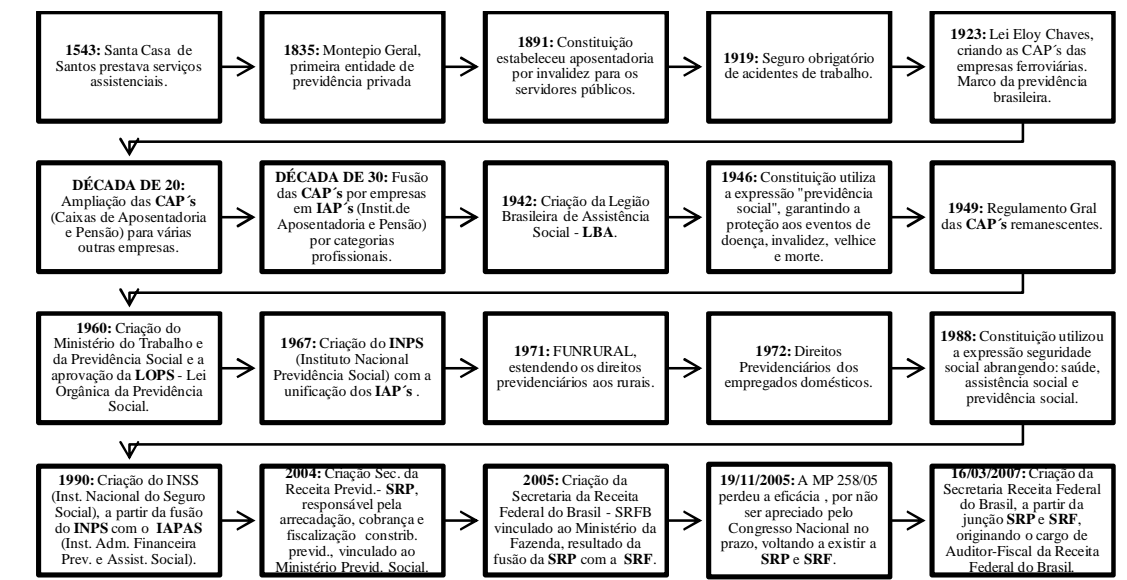


Figura 2: Resumo da evolução histórico brasileiro da Seguridade Social
 Fonte: Adaptação de Kertzman (2016, p. 51-52)

Verifica-se que a expressão seguridade social surgiu no Brasil pela primeira vez, com a Constituição Federal de 1988, reunindo as três atividades: previdência social, saúde e assistência social.

2.3. Seguridade Social na Constituição Federal.

O sistema de proteção mostra-se como um direito subjetivo do indivíduo, devendo ser garantido pelo Estado e pela sociedade a seus membros. Por tal razão, a seguridade social foi consagrada na Constituição Federal de 1988, recebendo diversos dispositivos que regulam o funcionamento e estrutura da proteção social no país, sendo localizada no Título VIII, denominada "Da Ordem Social", compreendendo os artigos 193 a 204.

Reforçando a importância da seguridade social, Martins⁵ dispõe ela “compreende um sistema de direito social. É um direito fundamental da pessoa humana. O sistema tem característica de distribuição de renda”.

A União detém a competência privativa para regulamentar ações sobre a seguridade social (artigo 22, XXIII), todavia, a competência será concorrente quando se tratar de assuntos relacionados com a previdência social, proteção e defesa da saúde (artigo 24, XII).

⁵MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 32 ed. São Paulo: Atlas, 2012, p.29.

A seguridade social possui princípios constitucionais específicos que norteiam o Poder Público a organizar o sistema, tais como o Princípio da Solidariedade (artigo 3º, I, CF/88), o princípio da dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III, CF/88), dentre outros.

Sobre sua organização, o artigo 5º da Lei n. 8.212/91 - Lei Orgânica da Seguridade Social, determina que as ações nas áreas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social, serão organizadas em Sistema Nacional de Seguridade Social.

2.4. Previdência Social.

O nosso Sistema Nacional de Seguridade Social se divide em dois grande subsistemas: contributivo (previdência social) e não contributivo (assistência social e saúde pública). O primeiro pressupõe o pagamento (real ou presumido) de contribuições previdenciárias dos segurados para a sua cobertura e dos dependentes e o segundo são custeados pelos tributos em geral (especialmente ao custeio da seguridade social) e disponíveis a todas as pessoas que delas necessitarem, inexistindo, portanto, a exigência de pagamento de contribuições específicas dos usuários para o gozo dessas atividades públicas (AMADO, 2012).

Segue figura ilustrativa da organização do Sistema de Seguridade Social:

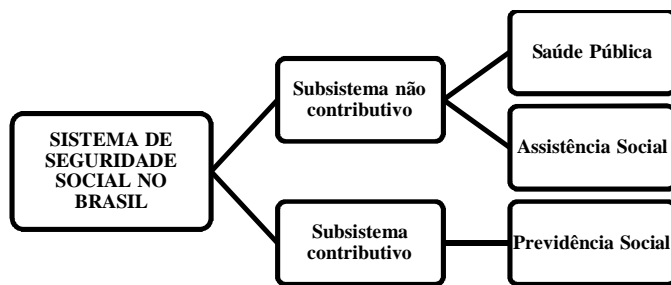


Figura 3: Divisão do Sistema de Seguridade Social no Brasil
Fonte: Adaptação de Amado (2015, p. 27)

Pretende-se elucidar tão somente a Previdência Social, cujo a definição é dada por Castro⁶:

A Previdência Social é, portanto, o ramo de atuação estatal que visa à proteção de todo indivíduo ocupando numa atividade laborativa remunerada, para proteção dos riscos decorrentes da perda ou redução, permanente ou temporária, das condições de obter seu próprio sustento.

⁶ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de, LAZZARI, João Batista. *Op. cit.*, p. 27.

A previdência social é gerenciada pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social com apoio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia responsável pela administração dos benefícios (KERTZMAN, 2016).

Por conta de sua vital importância para a manutenção da qualidade de vida das pessoas, além de tratar-se de um sistema contributivo do Sistema de Seguridade Social, ou seja, os segurados devem contribuir para ter direito ao benefício, busca-se analisar o procedimento administrativo de concessão do benefício previdenciário auxílio-doença, instituído pela Lei n. 8.213/91.

3. INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS.

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), foi instituído pela Lei 8.029/90, tratando-se de uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência Social, fruto da fusão do Instituto da Administração Financeira da Previdência e Assistência Social com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) (AMADO, 2015).

O INSS é responsável, unicamente, pela administração dos benefícios previdenciários do Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Para Amado (2015), sua finalidade consiste em promover o reconhecimento de direito ao recebimento de benefícios administrados pela Previdência Social, certificando a agilidade e a comodidade aos seus usuários, bem como a ampliação do controle social.

4. AS PRESTAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS.

Os planos de benefícios do Regime Geral da Previdência Social (RGPS) possuem características diferentes e regras próprias de concessão, prorrogação e extinção, entretanto explanar-se-á apenas o benefício previdenciário auxílio-doença, representada por prestação pecuniária paga pela previdência social aos contribuintes.

4.1. Auxílio-Doença.

Preambularmente, a definição do auxílio-doença reporta-nos propriamente a ideia de solidariedade, onde o esforço coletivo supera qualquer ato isolado dos setores da

sociedade.

Nas palavras de Castro e Lazzari⁷:

O auxílio-doença como um benefício concedido ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente, ou por prescrição médica (por exemplo, no caso de gravidez de risco) acima do período previsto em lei como sendo de responsabilidade do empregador e, nos casos de segurados sem vínculo de emprego, a partir do início da incapacidade temporária.

Importante ressaltar que somente poderá receber o benefício o trabalhador que tiver a qualidade de “segurado” do INSS, para tanto faz-se necessário observar um período de carência de 12 contribuições mensais (art. 25, I, da Lei nº 8.213).

Esta regra comporta exceção, haja vista que há casos que prescindem de carência para ser segurado, como em casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, como também nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de algumas doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos órgãos competentes, previsto no artigo 26, inciso II, da Lei nº 8.213 de 1991 (MARTINS, 2012).

Mantém-se também a qualidade de segurado pelo período de graça, que significa dizer, que trabalhador terá direito de receber o auxílio-doença, mesmo que não esteja contribuindo para o INSS.

O período de graça compreende os 12 (doze) meses subsequentes ao da cessação da contribuição, no caso do trabalhador que contribuiu por até 10 anos. Este prazo será ampliado para 24 (vinte e quatro) meses se porventura a pessoa contribuiu por mais de 10 (dez) anos. Os prazos podem ser majorados para mais 12 (doze) meses na hipótese do contribuinte ter recebido o seguro-desemprego.

Sua regulamentação encontra-se prevista nos artigos 59 a 63, da Lei 8.213/91 e artigos 71 a 80, do Regime da Previdência Social (Decreto 3.048/99) e possui dois códigos de concessão do auxílio-doença, sendo 91 por acidente de trabalho e 31 previdenciário (sem decorrer de acidente de trabalho). No que concerne ao critério de cálculo, data de início e cessação do benefício, as regras são absolutamente iguais para os todos os tipos de prestação previdenciária.

⁷CASTRO, Carlos Alberto Pereira de, LAZZARI, João Batista. *Op. cit.*, p. 775.

4.2. Efeitos do Auxílio-Doença no Contrato de Trabalho.

No caso do segurado empregado, Martins⁸ preleciona que "nos 15 primeiros dias de afastamento da atividade por motivo de doença, caberá à empresa pagar o salário integral do empregado".

Ressalta-se que a Medida Provisória (M.P.) n. 664, de 30.12.2014, alterou o prazo de início do recebimento do benefício, determinando que seria de responsabilidade do empregador o pagamento do salário do empregado pelos primeiros 30 dias de afastamento por incapacidade, e não os 15 dias anteriormente estabelecido.

Todavia, a Lei 13.135/15, resultado legal da conversão da M.P. 664/14, não confirmou a modificação praticada em caráter temporário. Assim, prevalece o disposto no artigo 60, da Lei 8.213/91, ou seja, o empregador será responsável pelo pagamento do salário do empregado pelos primeiros 15 dias de afastamento por doença.

Caso o contribuinte não tenha contrato de trabalho vigente à época em que foi diagnosticado com algum tipo de doença, mas ainda detém a qualidade de "segurado", o início do recebimento do benefício será a data da incapacidade, sendo esta a referência para que o INSS promova o pagamento.

Nos casos em que a incapacidade é preexistente à filiação do segurado no Regime Geral de Previdência Social, não haverá direito a percepção do benefício do auxílio-doença, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão, conforme entendimento da Súmula 53 da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU).

No que se refere aos efeitos do auxílio-doença no Contrato de Trabalho, este passará a ser suspenso. Delgado⁹ conceitua que se trata de "sustação ampliada e recíproca de efeitos contratuais, preservado, porém, o vínculo entre as partes".

No caso do afastamento previdenciário, por auxílio-doença acidentário (resultante de um acidente ou doença de trabalho), prevê o artigo 476, da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que serão atenuados os efeitos jurídicos, afinal, o fator suspensivo aqui considerado é alheio à vontade do trabalhador.

Neste sentido, as palavras de Delgado¹⁰:

⁸MARTINS, Sergio Pinto. *Op. Cit.*, p. 327.

⁹DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 14ª ed. São Paulo: Ltr, 2015, p. 1145.

¹⁰ Id., 2015, p. 1154.

(...) a sustação ampla dos efeitos contratuais apenas não ocorre em poucos casos suspensivos excepcionados pela ordem jurídica. (...) É o que passa, como examinado, com os casos de suspensão por acidente de trabalho ou prestação de serviço militar (em que preservam efeitos com relação ao FGTS), e o caso de suspensão por acidente ou simples doença (em que se preservam efeitos na contagem do período aquisitivo férias, se o afastamento não for superior a seis meses).

Depois de terminada a causa suspensiva do contrato, decorrente de recebimento de auxílio-doença acidentário ou doença de trabalho, deve o trabalhador reapresentar-se ao serviço, retomando as suas atividades, tendo direito à garantia de emprego pelo prazo de doze meses a contar da cessação do benefício, sendo que esta estabilidade será aplicada independentemente do tipo de contrato de trabalho, qual seja, por prazo determinado ou indeterminado (artigo 471 da CLT e Súmula n. 378, III, do TST).

Acrescenta-se, ainda, o direito à manutenção de plano de saúde ou de assistência médica oferecida pela empresa ao empregado, em virtude de auxílio doença acidentário ou aposentadoria por invalidez, conforme previsto na Súmula 440 do Tribunal Superior do Trabalho (TST).

Impende consignar que no caso de suspensão do contrato de trabalho em virtude de obtenção de auxílio-doença do tipo “comum”, ou seja, decorrente de incapacidade laborativa não vinculada ao trabalho, o segurado não terá direito à estabilidade.

4.3. Processo de requerimento do benefício Auxílio-doença.

Consigna-se que a concessão do auxílio-doença está submetida a confirmação da incapacidade laborativa por meio da perícia médica da Previdência Social, bem como que o valor do benefício consistirá em renda mensal de 91% do benefício, em contrapartida, não poderá ser menos que um salário mínimo vigente.

Sobre o tema, Martins¹¹ menciona que:

O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade, não cessando o benefício até que seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência. Caso seja considerado irrecuperável, será aposentado por invalidez.

¹¹MARTINS, Sergio Pinto. *Op. Cit.*, p. 329.

O procedimento para obtenção do auxílio-doença encontram-se previstos no site da Previdência Social¹², tratando-se de exigências cumulativas:

- Parecer da Perícia Médica atestando a incapacidade física e/ou mental para o trabalho ou para atividades pessoais (Art. 59, Lei nº 8.213/91);
- Comprovação da qualidade de segurado (Art.15 da Lei nº 8.213/91 e Art. 13 e 14 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.048/99, e
- Carência de no mínimo 12 contribuições mensais (Arts. 24 a 26 da Lei nº 8.213/91 e Arts. 26 a 30 do Regulamento citado no item anterior).

A perícia médica deverá ser agendada pelo telefone (135) ou por meio do site da Previdência Social (www.dataprev.gov.br/servicos/auxdoe/auxdoe.htm), onde será marcado o dia e horário em que o segurado será atendido.

Compete ao perito médico do INSS averiguar se o trabalhador terá direito a receber o benefício ou não, bem como se a doença enseja redução total ou parcial da capacidade para o trabalho.

O auxílio-doença tem caráter provisório, portanto, sua duração será determinada pelo perito médico. Nesse sentido preleciona Martins¹³:

O segurado em gozo de auxílio-doença está obrigado, independentemente de sua idade, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social, processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos.

Não há limite de concessão do benefício auxílio-doença, sendo assim, ele será liberado por quantas vezes e pelo tempo que for necessário para a recuperação da capacidade laborativa do trabalhador, a depender da avaliação do médico perito da Previdência.

Visando reduzir o número de perícias, o artigo 1º do Decreto n. 5.844/2006, que alterou o artigo 78, do Decreto nº. 3.048/99, inseriu no Regulamento da Previdência Social o procedimento da alta programada, em que o perito passou a ser responsável por estipular o tempo necessário de recuperação do trabalhador, por meio da avaliação medico-pericial (IBRAHIM, 2012).

¹² Disponível em: <http://www.dataprev.gov.br/servicos/auxdoe/auxdoe_ajuda_req.htm> Acesso em: 28 de junho de 2016.

¹³ MARTINS, Sergio Pinto. *Op. cit.*, p. 329.

Caso o tempo determinado pelo perito seja insuficiente para recuperação do trabalhador, o benefício já concedido poderá ser adiado por meio do Pedido de Prorrogação (PR), desde que este procedimento seja realizado com antecedência de 15 (quinze) antes da data de cessação do auxílio-doença, caso em que não haverá a interrupção do pagamento até que a nova perícia seja realizada.

Passa-se a averiguar se o procedimento adotado pelo Estado, por meio de sua Autarquia Federal (INSS), para a concessão e prorrogação do benefício auxílio-doença, cumprem fielmente os preceitos legais e também se atendem às expectativas dos segurados.

5. ANÁLISE DA EFICÁCIA DO PROCEDIMENTO PARA LIBERAÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA AOS SEUS SEGURADOS.

Primeiramente considera de grande relevância analisar o sistema de marcação de perícia, a qual, atualmente, pode ser realizada pela internet ou pela central de atendimento telefônico 135.

A assessoria de imprensa da Ordem dos Advogados do Brasil¹⁴ (OAB/MT) publicou recentemente uma reportagem abordando o atraso das perícias médicas relacionadas a concessão do benefício previdenciário auxílio-doença. Após receber inúmeras denúncias dos trabalhadores sobre o prazo excessivo na marcação da perícia, que estariam levando até 7 (sete) meses para a sua realização, a entidade iniciou o levantamento do contribuintes que já agendaram a perícia, mas que ainda não realizaram o procedimento, a fim de averiguar a quantidade de pessoas que se encontram na mesma situação.

A demora na marcação da perícia gera consequências gravíssimas já que o trabalhador, a partir do 16º dia de afastamento de suas atividades, comprovado por atestado médico, estará sem auferir qualquer renda até conseguir realizar a primeira perícia.

Ademais, como bem reforçou a presidente da comissão de Direito do Idoso, Isandir Oliveira de Rezende, na reportagem supracitada, não há nada que o contribuinte

¹⁴ ASSESSORIA DE IMPRENSA DA OABMT. **OAB-MT busca solução para demora na realização de perícias.** Disponível em: <http://barradogarcas.oabmt.org.br/Noticia/Noticia_a_spx?id=12592&titulo=oab-mt-busca-solucao-para-demora-na-realizacao-de-pericias>. Acesso em: 29 de outubro de 2016.

possa fazer durante o período em que estiver aguardando pela perícia médica do INSS, já que estará impossibilitado, inclusive, de buscar a tutela jurisdicional a fim de reivindicar esse direito.

Sobre o tema, em 19/01/2016, a copeira Edna Candida Ferreira foi diagnosticada com neoplasia maligna (câncer) da mama do lado direito. Após terem decorrido 15 (quinze) dias afastamento da atividade laborativa, foi realizado o agendamento da perícia médica do auxílio-doença, a qual foi marcada para 10/06/2016, ou seja, foram 4 (quatro) meses de espera para realização da perícia, sem receber qualquer ajuda financeira durante este período e sem poder trabalhar.

Em entrevista informal, Edna argumenta: "No momento em que a gente mais precisa, o Estado vira as costas para o trabalhador. O salário do meu marido é insuficiente para arcar com todas os gastos da família. Agora preciso ficar o dia todo em casa e as despesas só aumentam. Não posso nem adquirir os medicamentos receitados pelo médico".

Quando indagada se sabe que, apesar da demora na realização da perícia, receberá os valores retroativos desde o agendamento, complementou: "e quem paga as minhas contas até lá?".

Insta mencionar que, caso o INSS indefira o benefício auxílio-doença, a Autarquia Federal não será responsável a indenizar o trabalhador pelo período que ficou impedido de trabalhar, mesmo que seja pela não realização da perícia.

Outra dificuldade enfrentada pelos segurados é quanto à "alta programada", onde o perito do INSS, no momento da perícia inicial, informa ao trabalhador o prazo de manutenção do auxílio-doença, ou seja, tempo estimado de recuperação/habilitação para o trabalho, e, por conseguinte, a extinção do benefício.

Sabe-se que a alta programada é mera burocracia, já que na prática ela não consegue acompanhar a evolução do quadro clínico do paciente, mas tão somente estabelece o período que o médico perito do INSS entender ser suficiente para a recuperação da capacidade laborativa do trabalhador, sem que o mesmo sequer faça um exame das condições de saúde, baseando suas decisões em casos análogos.

Neste caso, apesar da previsão legal do pedido de prorrogação (PR), em que não haverá a interrupção do pagamento do benefício até que a nova perícia seja realizada, o problema surge quando houver divergência entre o laudo do perito do INSS e o médico do trabalho.

Assim, o trabalhador, mesmo incapacitado para o trabalho por atestado médico, tem o pedido de prorrogação indeferido arbitrariamente pelo perito do INSS, justificando que o segurado está apto a exercer atividade laboral, “contrariando prova médica”.

Este trabalhador, ao tentar retornar ao trabalho, deverá submeter-se a prévia análise do médico do trabalho, e provavelmente, será considerado inapto para retornar às suas atividades habituais.

Então, o trabalhador encontra-se enredado na seguinte situação: está sem receber o benefício auxílio-doença e também não pode retornar ao trabalho, portanto, não receberá qualquer provento até que o impasse seja solucionado. Não há justificativa plausível para a divergência que subsiste entre os laudos do médico do trabalho e do perito do INSS, já que o quadro clínico apresentado pelo trabalhador é o mesmo.

O doutor Waldemar Ramos¹⁵, advogado especialista em Previdência Social, apresenta duas soluções possíveis para o caso vertente, *ipsis litteris*:

Ingressar com pedido judicial de benefício por incapacidade contra o INSS (...);
Ingressar com Reclamação Trabalhista contra a empresa pleiteando o pagamento dos salários no período compreendido entre a alta do INSS (cessação do benefício) e a recusa da empresa em aceitar o retorno do trabalhador no seu posto de trabalho ou em alguma outra atividade que seja compatível com as suas limitações. Desde que efetivamente provado, é possível também pleitear indenização pela redução da capacidade laboral, desde que esta tenha relação ou nexos com a atividade exercida na empresa.

Quem passa pelo mesmo problema é a vendedora Alexandra Benette Moreira Marinuci. Ela sofreu um acidente de moto em 31/07/2016 e passou por uma cirurgia no joelho, necessitando ficar de repouso absoluto por um período de 120 (cento e vinte) dias, comprovado por laudo médico do Sistema Único de Saúde (SUS).

O procedimento de agendamento da primeira perícia junto ao INSS foi realizado em 15/08/2016, sendo marcada para 04/11/2016, portanto, foram quase 3 (três) meses de espera. Em entrevista informal, Alexandra diz: “A sorte é que minha mãe está me ajudando. Ela me emprestou dinheiro para pagar minhas contas, além de suprir as minhas necessidades básicas, tais como alimentação, medicamentos, fraldas e, ainda, despesas com fisioterapia, já que pelo SUS só tem vaga para 17 de janeiro de 2017”.

¹⁵ RAMOS, Waldemar. **Divergência de Análise da Incapacidade do Trabalhador**. Disponível em: <<http://nossosaber.com.br/perito-inss-incapacidade-trabalho-pericia/>>. Acesso em: 29 de outubro de 2016.

Verifica-se que este é um terreno propício a instaurar divergência entre o laudo do perito do INSS e o médico do trabalho. E se o perito do INSS considerar que o tempo para recuperação da capacidade, no caso acima, seria de 90 (noventa) dias e não os 120 (cento e vinte) dias atestado pelo médico do SUS?

A espera prolongada para a realização das perícias traz inúmeros transtornos aos segurados, ademais de ser um fato capaz de causar insegurança. O que fazer diante desta situação, já que sem a perícia o trabalhador não pode receber o benefício auxílio-doença e tampouco poderá retornar ao trabalho para receber a remuneração?

O sistema de atendimento adotado pelo INSS deveria ser simples, mas a autarquia federal insiste em obstruir o acesso dos contribuintes ao benefício auxílio-doença. Ao invés de simplificar o procedimento, na maioria das vezes os torna inexecutável ou propositalmente o transforma em uma tarefa árdua e burocrática.

6. MUDANÇAS NO PROCEDIMENTO DE CONCESSÃO E PRORROGAÇÃO DO BENEFÍCIO AUXÍLIO-DOENÇA.

A atual conjuntura do sistema de concessão do benefício auxílio-doença no Brasil é realmente deficitário. Um dos motivos deve-se a “alta programada” já que, nestes casos, o trabalhador receberá alta médica, sem realizar qualquer exame avaliativo do retorno da capacidade laborativa.

O Poder Judiciário vem realizando importantes alterações neste sentido. A Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU), no processo n. 0501304-33.2014.4.05.8302, repeliu o procedimento da alta programada, assim, o benefício somente será suspenso depois de o segurado ser submetido a uma nova perícia médica pelo INSS.

Corroborando com o tema, o entendimento de Romulo Saraiva¹⁶, *in verbis*:

Com o objetivo de facilitar a vida dos peritos e diminuir a quantidade de trabalho no órgão, a Lei n.º 8213/91 criou um mecanismo que há muito era criticado, mas somente agora foi repellido pela TNU: a alta programada. Ela foi julgada incompatível com a Lei de benefícios previdenciários, todavia, não é garantia que o INSS vá extirpá-la nas agências, tendo em vista que nem sempre o Instituto acata administrativamente o que o Poder Judiciário determina.

¹⁶ SARAIVA, Romulo. **Auxílio-doença só deve ser suspenso após análise do médico do INSS**. Disponível em: <<http://blogs.diariodepernambuco.com.br/espacodaprevidencia/?p=3000>>. Acesso em: 30 de outubro de 2016.

Assim, caso o INSS acate a nova decisão judicial, representará um grande avanço para os segurados, já que o trabalhador, enfermo e incapacitado, não poderá ter o seu benefício cortado por mero “achismo” do perito médico.

Recentemente, em virtude da espera por até sete meses para a realização de perícias nas agências da Previdência Social na cidade de Rondonópolis, o Ministério Público Federal¹⁷ (MPF) ajuizou uma ação junto a Justiça Federal, a fim de regularizar esta situação. O pedido foi acolhido, determinando que o tempo de espera para os segurados do INSS que precisam de perícia médica não deve ultrapassar 60 (sessenta) dias, sob pena de aplicação de multa diária.

Todavia, impende consignar, que a via judicial não é a medida paliativa mais adequada para suprir a necessidade da sociedade, posto que poderá aumentar significativamente o número de judicializações, sobrecarregando inutilmente o já confuso e sistema judiciário.

Outras novidades foram instituídas pelo decreto n. 8.691 de 14 de março de 2016, que alterou o Regulamento da Previdência Social (RPS), aprovado pelo decreto n. 3048/99, modificando o art. 60, § 5º da Lei 8.213/91, incluída pela Lei 13.135/2015.

Com o advento do decreto, as perícias médicas deixaram de ser exclusividade do INSS, haja vista a previsão legal da possibilidade do INSS promover convênios com os órgãos e entidades públicas que integrem SUS para a realização de perícias médicas. Além disso, o decreto regulamenta o retorno ao trabalho sem a realização de perícia médica.

Estas inovações foram publicadas por Gustavo Beirão¹⁸, professor de Direito do Ensino Superior, no portal da Jusbrasil, onde afirma que:

Um ato conjunto dos Ministérios do Trabalho e Previdência Social e da Saúde regulamentará a realização desses convênios entre o INSS e os órgãos do SUS, além de estabelecer quais cidades serão atendidas, os médicos que serão designados para a realização das perícias e quais tipos de benefícios serão abrangidos.

Assim, conclui-se, que o benefício auxílio-doença poderá ser concedido baseando-se em atestado fornecido por médico do SUS ou particular, desde que se trate de Pedido

¹⁷ ESTELLEN, Jéssica. Justiça determina que perícia do INSS deve ser feita em menos de 60 dias. Disponível em: <http://www.agoramt.com.br/2016/04/justica-determina-que-pericia-do-inss-deve-ser-feita-em-menos-de-60-dias/>. Acesso em: 30 de outubro de 2016.

¹⁸ BEIRÃO, Gustavo. **Decreto traz novidades na concessão de benefício por incapacidade no INSS.** Disponível em: <<http://gustavoba.jusbrasil.com.br/noticias/314290585/decreto-traz-novidades-na-concessao-de-beneficio-por-incapacidade-no-inss>>. Acesso em: 31 de outubro de 2016

de Prorrogação para os segurados empregados. Tal procedimento também será aplicado na perícia inicial, nas hipóteses em que os trabalhadores estiverem internados em unidade de saúde.

Já o § 6º do artigo 75, inserido pelo decreto nº 8.691/16, estabelece a dispensabilidade da perícia para o segurado retornar ao trabalho. Significa, portanto, que se a perícia for marcada em data posterior ao prazo fixado para a recuperação do trabalhador, apontado no atestado médico, este poderá retornar ao trabalho no dia posterior a sua reabilitação, prescindindo da perícia médica para tanto, sem prejuízo de receber os valores retroativos, nos casos da perícia inicial.

Ressalta-se que na hipótese de pedido de prorrogação do benefício auxílio-doença, não haverá interrupção do pagamento antes da realização de nova perícia. Na eventualidade do trabalhador recuperar-se antes da data marcada para perícia, deve o segurado procurar a agência do INSS e solicitar a uma revisão do benefício com pedido de alta antecipada. O retorno ao trabalho sem observar este procedimento, gera consequências negativas tanto para o empregado quanto para o empregador, as quais não serão abordadas nesta pesquisa.

A implementação destas medidas dependerá ainda da elaboração de ato administrativo específico do INSS. Mas, podemos dizer, que assim que tais procedimentos estiverem sendo aplicados, representará um enorme avanço na forma de conceder e prorrogar o benefício previdenciário auxílio-doença, promovendo agilidade e segurança no sistema.

Por derradeiro, insta citar que não houve grandes melhorias no procedimento de concessão do auxílio-doença, já que as inovações trazidas pelo decreto nº 8.691/16, abrangem tão somente os segurados que estiverem internados em unidade de saúde. Assim, os trabalhadores que não se enquadrarem nesta situação, continuarão aguardando a realização da primeira perícia do INSS para receber o auxílio, ficando, até lá, totalmente desamparado de recursos financeiros.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

A previdência social tem vital importância na vida dos trabalhadores. Ela é responsável por proteger os segurados dos riscos sociais, tais como, acidentes, doenças, velhice ou qualquer outro evento capaz de diminuir ou cessar a capacidade da pessoa prover, através do trabalho, o seu sustento e de sua família.

A função precípua do benefício previdenciário auxílio-doença é garantir um mínimo existencial do segurado, enquanto permanecer a incapacidade laborativa, estando diretamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, princípio esse, que deve ser observado em todas as áreas do direito.

Analisando o atual procedimento adotado pela Autarquia Federal (INSS) para a concessão e prorrogação do benefício auxílio-doença, podemos verificar que trata-se de um sistema deficitário, com muitas falhas, sendo a principal delas, o tempo excessivo que o segurado espera para receber pela primeira vez o benefício.

A cobrança da sociedade sobre o Estado é crescente a cada momento histórico. E por ela ser mutável, cabe ao direito acompanhar essas mudanças com um olhar direcionado às verdadeiras necessidades das pessoas, possibilitando a reconstrução de alguns conceitos, bem como a criação de novas possibilidades para atender os anseios da sociedade.

Observando esta perspectiva, o decreto n. nº 8.691/16 trouxe inovações que podem ser capazes de diminuir significativamente os entraves que dificultam o acesso dos segurados ao benefício auxílio-doença. Não se sabe ainda como serão aplicadas estas mudanças na prática, mas, se acontecer conforme esperado, passará a atender as expectativas de grande parte dos segurados.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

ALVES, Karina. **Retorno da regra de 15 dias para pagamento do auxílio-doença pelos empregadores.** Disponível em: <<http://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI223161,71043-Retorno+da+regra+de+15+dias+para+pagamento+do+auxiliodoenca+pelos>>. Acesso em: 25 de junho de 2016.

AMADO, Frederico. **Curso de Direito e Processo Previdenciário.** 6ª ed. Revista, ampliada e atualizada. Salvador: Editora Jus Podivm, 2015.

ASSESSORIA DE IMPRENSA DA OABMT. **OAB-MT busca solução para demora na realização de perícias.** Disponível em: <<http://barradogarcas.oabmt.org.br/Noticia/Noticia.aspx?id=12592&titulo=oab-mt-busca-solucao-para-demora-na-realizacao-de-pericias>>. Acesso em: 29 de outubro de 2016.

BEIRÃO, Gustavo. **Decreto traz novidades na concessão de benefício por incapacidade no INSS**. Disponível em: <<http://gustavoba.jusbrasil.com.br/noticias/314290585/decreto-traz-novidades-na-concessao-de-beneficio-por-incapacidade-no-inss>>. Acesso em: 31 de outubro de 2016.

BONADIMAN, Daniela. **A inconstitucionalidade e a ilegalidade da alta programada**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php/principal.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13746>. Acesso em: 31 de outubro de 2016.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 14ª ed. São Paulo: Ltr, 2015.

Em: <http://www.dataprev.gov.br/servicos/auxdoe/auxdoe_ajuda_req.htm>. Acesso em: 28 de junho de 2016.

Em: <<http://socialprevidencia.net/pericia-inss-agendar.html>>. Acesso em: 28 de junho de 2016.

Em: <http://www1.previdencia.gov.br/agprev/agprev_mostraNoticia.asp?Id=45964&ATVD=1>, Acesso em: 27 de junho de 2016.

ESTELLEN, Jéssica. Justiça determina que perícia do INSS deve ser feita em menos de 60 dias. Disponível em: <http://www.agoramt.com.br/2016/04/justica-determina-que-pericia-do-inss-deve-ser-feita-em-menos-de-60-dias/>. Acesso em: 30 de outubro de 2016.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 17ª ed.. Rio de Janeiro: Impetus, 2012 .

KERTZMAN, Ivan. **Curso prático de direito previdenciário**. 14. ed. rev., ampl. e atual. Salvador: Editora JusPodivm, 2016.

RAMOS, Waldemar. **Divergência de Análise da Incapacidade do Trabalhador**. Disponível em: <<http://nossosaber.com.br/perito-inss-incapacidade-trabalho-pericia/>>. Acesso em: 29 de outubro de 2016.

SARAIVA, Romulo. **Auxílio-doença só deve ser suspenso após análise do médico do INSS**. Disponível em: <<http://blogs.diariodepernambuco.com.br/espacodaprevidencia/?p=3000>>. Acesso em: 30 de outubro de 2016.

TAVARES, Marcelo Leonardo. **Direito Previdenciário. Regime Geral de Previdência Social e Regimes Próprios da Previdência Social**. 10ª ed. revista, ampliada e atualizada. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2008.