

TRABALHADOR ASSEGURADO PELO INSS COM BENEFÍCIO SUSPENSO, CANCELADO OU BLOQUEADO SEM CONVOCAÇÃO PESSOAL: A POLÊMICA LEI DO PENTE FINO COMO LESÃO AO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO E DA AMPLA DEFESA

WORKER INSURED BY THE INSS WITH BENEFIT SUSPENDED, CANCELED OR BLOCKED WITHOUT PERSONAL CALL: THE CONTROVERSIAL LAW OF THE FINE COMB AS AN INJURY TO THE PRINCIPLE OF CONTRADICTION AND COMPLETE DEFENSE

Alex Sandro Medeiros da Silva¹

RESUMO: Este estudo pretende geral demonstrar que a prática administrativa atualmente utilizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) está em desconformidade com os preceitos da Lei 13.457/17 e o art. 69, §2º, da Lei n.º 8.212/1991 e artigo 43 §4º da Lei 8.213/91. Como metodologia foi realizado um estudo bibliográfico descritivo de abordagem qualitativa, sendo o presente artigo estruturado em seis seções, sendo que a primeira consiste nesta introdução. Ao final deste estudo pode-se concluir e adotar um posicionamento contrário ao que vem sendo realizado pelo INSS por força da chamada Lei do Pente Fino, entendendo não ser regular e legal o ato administrativo que cancela, suspende ou bloqueia o pagamento de benefícios de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez ou benefícios assistenciais sem oportunizar a reavaliação de perícia médica revisional para constatação ou não da persistência de incapacitação ou, ainda, avaliação social revisional para os benefícios assistenciais sem viabilizar notificação pessoal, podendo-se dizer que se trata de uma lesão aos princípios do contraditório e da ampla defesa, bem como ao direito de proteção social do cidadão trabalhador.

131

Palavras-Chave: Regime de Previdência Social. INSS. Proteção Social. Benefício por incapacidade.

ABSTRACT: This study has as general objective to demonstrate that the administrative practice currently used by the National Social Security Institute (INSS) is in disagreement with the precepts of Law 13457/17 and art. 69, paragraph 2 of Law 8212/1991 and article 43, paragraph 4 of Law 8213/91. As a methodology, a descriptive bibliographical study was carried out with a qualitative approach, the present article being structured in six sections, the first one consisting of this introduction. At the end of this study, it is possible to conclude and adopt a position contrary to what has been done by the INSS by virtue of the so-called Fine Combin Act, understanding that the administrative act that cancels, suspends or blocks the payment of relief benefits is not legal and legal sickness, disability retirement or welfare benefits without opportunizing the reassessment of the medical review to determine whether or not the persistence of incapacitation or, also, social evaluation revisional for the benefits benefits without making personal notification possible, it can be said that it is a prejudice to the principles of adversarial and comprehensive defense, as well as the right to social protection of the working citizen.

Keywords: Social Security Regime. INSS. Social Protection. Disability benefit.

¹Doutorando no Programa de pós-graduação em Direito da FUNIBER, Guaíba-RS.

INTRODUÇÃO

O Regime Geral da Previdência Social (RGPS), administrado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), é responsável pela proteção previdenciária dos trabalhadores brasileiros, exceto servidores públicos de cargo efetivo e militares que estão vinculados a regimes especiais. Cabe ao RGPS, dentre outros, o pagamento de benefícios por incapacidade, que se trata de prestações pecuniárias destinadas aos segurados que não podem exercer as suas atividades laborativas por incapacidade gerada por doença ou acidente. Os benefícios por incapacidade constituem-se em aposentadoria por invalidez, auxílio-doença e auxílio-acidente, notabilizando-se, cada qual, por requisitos específicos quanto à incapacidade.

Sob o argumento de cumprimento da revisão médico pericial ou de avaliação social nos benefícios de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e benefícios assistenciais, regulamentados pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de que trata o chamado “Pente fino”, regramento trazido pela Lei 13.457/17, o INSS vem a convocar os segurados por editais publicados no Diário Eletrônico da União sem que ocorra a convocação pessoal dos segurados, não oportunizando a ligação pelo segurado ao 135 para agendamento de perícia médica revisional para os benefícios de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez ou de avaliação social. A partir do que foi estabelecido pela referida lei, o INSS vem a cancelar, suspendendo ou bloqueando o pagamento dos benefícios sumariamente sem o devido contraditório e sem oportunizar perícia médica ou avaliação social previamente. Destaca-se a Medida Provisória n. 871/2019 ², que amplia as polêmicas, principalmente em relação aos Beneficiários de Prestação Continuada (BPC), que envolve idosos e pessoas com deficiência.

132

Pode-se dizer, portanto, que se trata de um estudo de relevância social por envolver direitos trabalhistas e de proteção sociais sendo lesados, enfatizando-se o contraditório e ampla defesa que estão diretamente relacionados ao direito de acesso à justiça do cidadão. O estudo deve ser destacado, ainda, pela relevância profissional e acadêmica por trazer subsídios para que se possa ampliar as discussões sobre essa problemática em que o maior lesado é o trabalhador beneficiado.

Nesse contexto, este estudo procura geral demonstrar que a prática administrativa atualmente utilizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) está em desconformidade com os preceitos da Lei 13.457/17 e o art. 69, §2º, da Lei n.º 8.212/1991 e artigo 43 §40 da Lei 8.213/91.

² Institui o Programa Especial para Análise de Benefícios com Indícios de Irregularidade, o Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade, o Bônus de Desempenho Institucional por Análise de Benefícios com Indícios de Irregularidade do Monitoramento Operacional de Benefícios e o Bônus de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade, e dá outras providências.

Como metodologia foi realizado um estudo bibliográfico descritivo de abordagem qualitativa, sendo o presente artigo estruturado em seis seções, sendo que a primeira consiste nesta introdução. Na segunda seção o estudo é introduzido com uma abordagem sobre o Regime Geral de Previdência Social, enquanto na terceira seção o estudo se volta para os benefícios por incapacidade, enfatizando os auxílios-doença. Em seguida, a quarta seção busca estudar e descrever o papel do médico do trabalho enquanto perito nesse processo de configuração do benefício. No que lhe concerne, a quinta seção traz o tema central do estudo, enfocando no cancelamento, suspensão ou bloqueio de benefício sem convocação pessoal, fazendo um contraponto com o direito à proteção social e ao contraditório e à ampla defesa. Por fim, a sexta seção traz as considerações finais do estudo realizado.

REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

A Previdência Social surge da necessidade de assegurar o necessário para o futuro do trabalhador, tendo um caráter assistencial, sendo o Estado o grande responsável em prover esta proteção (FAVONI, 2000). Para Favoni e Souza (2004, p.2):

A Previdência Social nasceu da necessidade de assegurar os bens materiais essenciais para o futuro dos indivíduos, e resultou de um sentimento de solidariedade que se manifestou na assistência à população vulnerável. No entanto, as mudanças na vida econômica e social ocorridas no contexto das transformações maiores do capitalismo fazem com que os sistemas de proteção social enfrentem um dilema, pois é preciso continuar a beneficiar os mais vulneráveis, mas o Estado, o grande financiador dos programas sociais, já não consegue atender a todas as demandas.

Assim, tem-se na previdência social um dos pilares da seguridade social, visando-se, portanto, a proteção social e, conseqüentemente, o desenvolvimento social. Conforme relatado no site da Previdência Social (2019), a Previdência Social é uma instituição pública que tem como principal objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados, que contribuem mensalmente, para garantir um benefício no momento em que perdem a capacidade de trabalho, sendo por motivo de doença, invalidez, idade avançada, morte e desemprego involuntário, ou mesmo a maternidade e a reclusão.

Segundo a Constituição Federal de 1988, no seu art.194: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos à saúde, à previdência e à assistência social”. Nesse mesmo sentido, a autora Genehr (2006) afirma que a Seguridade Social constituiu-se em um direito humano fundamental, organizado pelo Estado e que a sua garantia está em vários dispositivos na própria Declaração Universal de Direitos Humanos, como na resolução n.º 217 A (III), art. 22 da Assembleia Geral

das Nações Unidas. Esta resolução diz que todo homem como membro da sociedade tem direito a segurança social, a realização pelo esforço, aos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis a sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

O sistema previdenciário consubstanciado na Constituição Federal de 1988 prevê três regimes de Previdência pública: o Regime Geral de Previdência Social, o Regime Previdenciário Próprio dos Servidores Públicos e disposições constantes da emenda nº 41/2003, e o regime de previdência complementar, regulamentado por lei infraconstitucional. Nas palavras de Ricardo Cunha Chimenti *et al.* (2005, p.545):

Cabe à previdência social, na busca de bem-estar e justiça sociais, garantir o pagamento de prestações, em forma de benefícios, que substituam a renda do segurado afastado do trabalho, temporária ou definitivamente, em razão de falta de trabalho ou impossibilidade de trabalhar.

Quanto à previdência privada, esta consta no art. 202 da Carta de 1988, denominada previdência complementar. Como a maioria dos sistemas securitários existentes, a Previdência Social possui caráter contributivo. Isso significa que para manter a sua própria estrutura, bem como para atender os que da previdência necessitar, devem ser recolhidas às contribuições da Seguridade Social nos termos do artigo 195 da Constituição Federal e da Lei nº 8.212/91³.

A referida lei dispõe sobre a organização da Seguridade Social e institui o Plano de Custeio, regulamentado pelo Decreto nº 3.048/99. Todo aquele que trabalha merece a proteção da previdência em detrimento de algumas situações comuns do cotidiano. Por esse motivo, diz-se que o Regime Geral de Previdência Social não possui somente caráter contributivo, mas também filiação obrigatória. Para Castro e Lazzari (2012, p.176):

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) e outros que a lei considera que exijam um amparo financeiro ao indivíduo (maternidade, prole, reclusão), mediante prestações pecuniárias (benefícios previdenciários) ou serviços.

O RGPS abrange todos os trabalhadores que exercem atividade remunerada, se configurando também como de caráter contributivo e regido pelos princípios do equilíbrio financeiro e atuarial, devendo-se destacar os novos paradigmas da previdência social brasileira, sendo fortemente dependente de mecanismos de transparência, fiscalização e controle. Acerca da Previdência Social, Pulino (2001, p. 45-46) ensina que a sua função é:

³ Art. 195 - A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais.

Garantir condições básicas de vida, de subsistência, para seus participantes, de acordo, justamente, com o padrão econômico de cada um dos sujeitos. São, portanto, duas ideias centrais que conformam esta característica essencial da previdência social brasileira: primeiro a de que a proteção, em geral, guarda relação com o padrão-econômico do sujeito protegido; a segunda consiste em que, apesar daquela proporção, somente as necessidades tidas como básicas, isto é, essenciais – e, portanto, compreendidas dentro de certo patamar de cobertura, previamente estabelecido pela ordem jurídica – é que merecerão proteção do sistema. Pode-se dizer, assim, que as situações de necessidade social que interessam à proteção previdenciária dizem respeito sempre à manutenção, dentro de limites econômicos previamente estabelecidos, do nível de vida dos sujeitos filiados.

Do texto acima é possível extrair que finalidade da previdência social, é a manutenção do nível de vida dos sujeitos filiados. Em complemento, a Previdência Social e o Senac (2004) afirmam que segurado é qualquer pessoa que exerça atividade remunerada e que contribua para a previdência social. O benefício é uma importância em dinheiro com teto máximo que a previdência social paga aos seus segurados e dependentes com o intuito de garantir a renda familiar através de um destes benefícios: aposentadoria, auxílio pensão, salário Maternidade ou salário-família.

A Constituição Federal de 1988 garante a previdência social em caráter de regime geral, contributivo e de filiação obrigatória em casos de cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada. Castro e Lazzari (2012, p. 122) definem Regime Previdenciário como:

[...] aquele que abarca, mediante normas disciplinadoras da relação jurídica previdenciária, uma coletividade de indivíduos, com vinculação entre si em virtude da relação de trabalho ou categoria profissional a que está submetida, garantindo a esta coletividade, no mínimo, os benefícios essencialmente observados em todo sistema de seguro social – aposentadoria e pensão por falecimento do segurado.

Assim, depreende-se que o RGPS visa beneficiar a coletividade de trabalhadores, como uma forma de retribuir o que é feito por ele, garantindo-lhe, no mínimo, aposentadoria e pensão nos casos de falecimento do segurado. Entende-se por Regime Geral de Previdência Social o conjunto de regimes próprios da previdência social disposta no art. 9.º da Lei 8.213/91, visando beneficiar, mediante contribuição, os seus beneficiários incapazes de desenvolver o seu trabalho. (IBRAHIM, 2011).

Esse regime abrange todos os trabalhadores de iniciativa privada por Consolidação das Leis do Trabalho, da lei 5.889/73 e lei 5.859/72. (CASTRO; LAZZARI, 2012). O RGPS é administrado pelo Ministério da Previdência e Assistência Social e exercida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). No Quadro 1 apresentam-se os benefícios que o RGPS abrange:

Quadro 1 - Benefícios e serviços do RGPS

Prestações do RGPS	Benefícios	Para o segurado	<ul style="list-style-type: none"> • Auxílio-doença • Auxílio-acidente • Aposentadoria por invalidez • Aposentadoria por idade • Aposentadoria por tempo de contribuição • Aposentadoria especial • Salário-família • Salário-maternidade
		Para o dependente	<ul style="list-style-type: none"> • Auxílio-reclusão • Pensão por morte
	Serviços	Para segurados e dependentes	<ul style="list-style-type: none"> • Reabilitação profissional • Serviço social

Fonte: Menezes (2016).

Sobre os eventos de doença, Rocha e Baltazar Junior (2000, p. 19) elucidam: “O auxílio-doença é benefício estreitamente assemelhado à aposentadoria por invalidez, porquanto também foi concedido para amparar o trabalhador incapaz profissionalmente”. Assim, tem-se também o auxílio-doença garantido pelo RGPS.

Quanto ao segurado aposentado de forma especial que retomar ao exercício de atividades que possuam caráter nocivo a saúde, terá a sua aposentadoria cancelada conforme disposto no art. 57, §8º da lei 8.213/91⁴ e estabelecida pela Emenda Constitucional n. 20 que reescreveu o § 1.º do art. 201 da Constituição Federal:

É vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do regime geral de previdência social, ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, definidos em lei complementar.

Pode o INSS, porém, suspender o benefício se o favorecido não se apresentar para a realização do exame médico-pericial periódico; ou em caso de suspeita de irregularidade na sua concessão, quando convocado para esclarecimentos e não comparecer. Importante destacar que para o cálculo do valor a ser pago ao assegurado é calculado conforme a idade, o tempo de contribuição, expectativa de sobrevida e alíquota de contribuição, tendo como limitações o mínimo de 1 salário mínimo e o máximo do salário-contribuição, excetuando-se o salário-

⁴ Art. 57. A aposentadoria especial será devida, uma vez cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que tiver trabalhado sujeito a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, durante 15 (quinze), 20 (vinte) ou 25 (vinte e cinco) anos, conforme dispuser a lei. (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995). § 8º Aplica-se o disposto no art. 46 ao segurado aposentado nos termos deste artigo que continuar no exercício de atividade ou operação que o sujeite aos agentes nocivos constantes da relação referida no art. 58 desta Lei (Incluído pela Lei nº 9.732, de 11.12.98).

maternidade, que não se sujeita ao limite máximo e ao salário família e salário acidente, que não estão sujeitos ao limite mínimo.

Entende-se como segurado aquele que contribui para o Registro Geral de Previdência Social, sendo divididos em obrigatórios e facultativos. Caso cessem as contribuições, a pessoa pode conservar essa qualidade nos prazos fixados na lei n.º 8.213/92, art. 15 e no Dec. 3.048/99, art. 13, sem limite de prazo se estiver a gozar do benefício; até doze meses após a cessação de benefício por incapacidade; até doze meses após cessar a segregação; até doze meses após o livramento; até três meses após o licenciamento ou até seis meses após a cessação das contribuições. Ao perder a qualidade de segurado, extingue-se a relação com o INSS, porém não perderá o direito à aposentadoria.

Ressalta-se que para que o contribuinte faça jus ao benefício é preciso verificar o período de carência que condiz ao tempo necessário de contribuições mensais. Cita-se como período de carência doze contribuições mensais, nos casos de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez; 180 contribuições mensais, para aposentadoria por idade, tempo de contribuição especial; 10 contribuições mensais em relação ao salário-maternidade das seguradas contribuintes individuais, segurada especial e segurada facultativa.

Têm-se como benefícios, o auxílio-doença, de curta duração e renovável, pago em decorrência de incapacidade temporária e parcial; o auxílio-acidente previsto no art. 86 da Lei 8.213, concedido como indenização, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultando sequelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia e para invalidez, na hipótese de incapacidade permanente e substancial. Os dependentes não contribuem para a Seguridade Social, porém são assegurados pela Lei de Benefícios para receber prestação de pensão por morte, auxílio-reclusão, serviço social e reabilitação profissional. Tais dividem-se em três classes assim dispostas (CASTRO; LAZZARI, 2012):

Classe 1 – o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, menor de 21 anos ou inválido;

Classe 2 – os pais;

Classe 3 – o irmão não emancipado, menor de 21 anos, ou em caso de inválido não possuir união estável.

Os dependentes podem ter recurso próprio já que este detalhe não impede o recebimento das prestações. (MARTINS, 2007). Deixa-se claro que a lei de benefícios exclui os menores sob

guarda da lista de dependentes, como se observa no art. 16, §2º da lei 8.213/91 (CASTRO; LAZZARI, 2012):

§ 2.º. O enteado e o menor tutelado equiparam-se a filho mediante declaração do segurado e desde que comprovada a dependência econômica na forma estabelecida no Regulamento. (Redação dada pela Lei n.º 9.528, de 1997). (grifo original).

O dependente inválido deverá comprovar a partir de exame médico pericial a cargo do INSS. (MARTINS, 2007). O referido autor acrescenta que “o filho de criação só poderá ser incluído entre os filhos do segurado mediante apresentação do termo de tutela”. (MARTINS, 2007, p. 299). No caso da filiação, esta é estabelecida por vínculo jurídico, onde o sujeito filiado ao RGPS está sujeito a obrigações e direitos dispostos na legislação de custeio e benefícios do regime. Essa filiação é automática e ocorre a partir do momento em que se exerce atividade remunerada, não sendo, portanto, facultativa. (CASTRO; LAZZARI, 2012). Pode ocorrer filiação facultativa se o indivíduo pretende ingressar no RGPS e não estiver a ser filiado por nenhum regime próprio de previdência social. Este só será confirmado após o pagamento da primeira contribuição. (CASTRO; LAZZARI, 2012). Ibrahim (2011, p. 141) explica que:

A atividade exercida deve ser lícita, não se devendo confundir com o trabalho proibido, como, por exemplo, menor de 18 anos em atividades insalubres[não podendo] o trabalhador ser prejudicado pela irregularidade do seu empregador.

Quanto às inscrições, considera-se inscrito o segurado cadastrado no RGPS após comprovação de dados pessoais, além do contrato de trabalho. No caso de trabalhador avulso, se comprova a partir de preenchimento de documentos formalizados pelo sindicato da sua classe. (MARTINS, 2007). A inscrição avulsa é realizada atualmente com a inscrição do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, remetida ao DATAPREV, responsável pelo CNIS – Cadastro Nacional de Informação Social. (IBRAHIM, 2011). Para que o sujeito possa se inscrever, deve possuir 16 anos ou mais, exceto se a sua condição for de aprendiz. (MARTINS, 2007). Ressalta-se que a inscrição não garante nenhum direito, podendo o INSS solicitar posteriormente outros dados, no intuito de evitar fraudes. (IBRAHIM, 2011).

Atualmente os recursos arrecadados não são suficientes para pagar os contribuintes já aposentados e o mais grave é que a dívida cresce bilhões de reais a cada ano que passa. Sendo assim, a Previdência Social no Brasil está a enfraquecer e não se tem garantia de que os jovens de hoje tenham o direito de aposentadoria no futuro, portanto vale ressaltar a importância de se pensar desde os primeiros anos de trabalho numa previdência privada com objetivo de acumular recursos para um futuro mais confortável.

BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

Entende-se por incapacidade, no Direito Previdenciário, a inaptidão de um segurado em exercer atividades que possam-lhe garantir a subsistência, ou seja, em decorrência de uma doença ou uma lesão, o indivíduo fica impedido de exercer a suas atividades habituais. De acordo com Chelotti (2011), a incapacidade pode ser para o trabalho (segurados empregados) ou para atividades habituais (segurados individuais e facultativos). Fortes e Paulsen (2005) destacam a existência de dois tipos de benefício por incapacidade cedido pela Previdência Social brasileira: auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. O auxílio-doença está disposto na Lei n. 8.213/1991, mais especificamente na sua subseção V atualizada pela Lei n. 13.135/2015, que dizem:

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Além da atualização trazida pela Lei n. 13.135/2015, neste ano de 2019 foi promulgada uma Medida Provisória n. 871, bem como pela Lei 13.457/2017, responsáveis por gerar polêmicas no tratamento aos segurados e na garantia dos seus direitos, assunto que será tratado ao longo deste estudo.

139

Assim, são beneficiário do auxílio-doença aqueles que ficarem incapacitados de exercer a suas atividades laborais por mais de 15 dias consecutivos, desde que o indivíduo tenha uma projeção de recuperação. Importante destacar, também, o auxílio-acidente, que possui basicamente o mesmo funcionamento do auxílio-doença, sendo destinado, conforme o artigo 86 da Lei n. 8.213/1991: “O auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem sequelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia”. (Redação dada pela Lei n.º 9.528, de 1997).

No que diz respeito à aposentadoria por invalidez, prevista nos artigos 42 ao 47 da Lei n.º 8.213/91, configura-se como o direito adquirido por incapacidade do indivíduo sem possibilidade da sua reabilitação para retorno ao trabalho remunerado, sendo-lhe garantida a aposentadoria enquanto permanecer nesta condição. Como bem afirma Silva (2011, p. 22):

Tal espécie de aposentadoria tem a sua fundamentação no artigo 42 da Lei 8.213/91, sendo pressuposto a incapacidade laboral constatada por perito da Previdência Social. Todavia, cessada a incapacidade que deu causa a aposentadoria, requisito da sua concessão, resta ao

segurado retornar ao seu posto de trabalho. Essa é a leitura que se faz do artigo 4718 da citada lei, configurando o caráter de não definitude dessa espécie de aposentadoria. Considerando-se que a aposentadoria só faz sentido enquanto durar a incapacidade, corrobora o artigo 47519 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT ao estabelecer que na presença da aposentadoria por invalidez o contrato de trabalho fica suspenso.

Destaca-se que o indivíduo precisa continua a realizar perícias frequentemente para confirmar que ainda necessita receber o benefício, caso não coopere com essa condição pode ser penalizado com perda do benefício. Sobre o assunto, Aguiar (2010, p. 10) elucida:

Nesta espécie o beneficiário se encontra obrigado, a qualquer tempo e independentemente da 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. A previdência, visando verificar a continuidade da condição, atenuação ou o agravamento da incapacidade para o trabalho, realiza perícias escalonadas a cada dois anos, sob pena de sustação do pagamento.

Diante do exposto, um indivíduo que por algum motivo se mostrar incapacitado para realização da suas atividades remuneradas, comprovando-se que a sua saúde física ou mental não o permite continuar a trabalhar poderá ser beneficiado com a aposentadoria, tendo obrigações e deveres para que se tenha o controle sobre a sua real necessidade de receber o benefício.

Carência e valores

O auxílio-doença é concedido ao trabalhador que fique incapacitado de exercer a suas atividades laborais temporariamente em decorrência de acidente ou doença. No laudo do INSS elaborado por um perito médico deve constar a confirmação da incapacidade parcial ou total do segurado, com um prognóstico de recuperação da condição atual para posteriormente retornar ao trabalho. Conforme o artigo 25, I, da Lei 8.213/1991, para que o indivíduo tenha direito ao auxílio-doença faz-se necessário que ela tenha cumprido a carência de contribuição ao INSS que é de no mínimo 12 meses. Sobre a carência, vale destacar que existem exceções a ela, destacando-se os casos de acidente e doenças específicas listadas no artigo 151 da Lei 8.213/1991, destacando-se a sua atualização no ano de 2015, passando a vigorar com a seguinte lista:

[...] tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

Dessa forma, caso o segurado seja acometido por uma das doenças listadas no referido artigo, a concessão do benefício não depende de carência, devendo-se lembrar que em caso de doenças preexistentes, o benefício não é concedido mesmo quando o segurado possui mais de 12

meses de contribuição mensal. A exceção à carência também ocorre nos casos de doença profissional ou do trabalho.

Importante salientar que alguns doutrinadores e estudiosos são contra a inclusão de carência para concessão de auxílio-doença, mesmo sob o argumento de esta ter como objetivo evitar fraudes para recebimento dos benefícios, conforme se pode verificar na opinião de Castro e Lazzari (2012, p. 659):

Se cabe à Previdência Social, e somente e ela, a cobertura dos eventos elencados no art. 201 da Constituição, dentre os quais a incapacidade decorrente de doença, não é razoável que se faça qualquer discriminação por conta do número de contribuições vertidas, ainda mais se considerado o argumento que é normalmente lançado para justificar tal prazo carencial, a existência de fraudes. Ora cabe ao Estado coibir as fraudes, e não desproteger os cidadãos de bem.

Assim, como bem mencionam os autores, o benefício auxílio-doença trata-se de um direito do trabalhador previsto em Constituição Federal, devendo o Estado garantir o seu cumprimento, não cabendo carência, já que doença possui caráter eventual e imprevisível, independente da sua origem.

No que diz respeito ao valor a ser pago, conforme a Lei 8.213/1991, o INSS se utilizará de informações constantes no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) sobre os vínculos e as remunerações dos segurados, considerando a comprovação de filiação ao Regime Geral de Previdência Social, tempo de contribuição e relação de emprego, tendo um prazo de 180 dias para fornecer ao segurado tais informações. Ressalta-se que o cálculo será feito com base na soma dos salários de contribuição das atividades exercidas na data do requerimento ou do óbito, ou no período básico de cálculo.

O PAPEL DA PERÍCIA MÉDICA DO INSS NA RENOVAÇÃO, PRORROGAÇÃO, RECONSIDERAÇÃO, SUSPENSÃO E CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO

O auxílio-doença é pago ao beneficiário do INSS que, em regra, passa por perícia médica para comprovação da incapacidade de exercer a suas atividades laborais, no laudo vir o prazo de afastamento laboral, sendo necessário antes de retornar ao trabalho que nova perícia seja realizada. O controle é feito a partir do programa Cobertura Previdenciária Estimada (COPEP), criado no ano de 2005, que permite que o benefício seja concedido com base no prazo determinado por evidências médicas. Quanto à determinação do prazo, Kertzman (2011, p. 412):

O INSS poderá estabelecer, mediante avaliação médico-pericial, o prazo que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado, dispensada, nessa hipótese, a realização de nova perícia. Caso o prazo concedido para a recuperação se revele

insuficiente, o segurado poderá solicitar a realização de nova perícia médica (art. 78, §§ 1.º e 2.º, do Dec. 3.048/99, acrescido pelo Dec. 5.844, de 13/07/06).

De acordo com Kertzman (2011), portanto, ficará a cargo do beneficiário solicitar ou não, nova perícia, todavia, caso o médico perito já verifique a necessidade de nova perícia antes da liberação, ele também poderá deixar preestabelecido. O INSS (2012, p. 8) estabelece que:

Mediante a utilização de estudos médicos científicos, os peritos médicos do INSS estabelecem a concessão, o prazo de manutenção e a cessação do benefício por incapacidade, avaliando a relação entre a doença e a atividade laboral (função de origem) desempenhada pelo segurado, observando as características individuais de cada segurado. Fixam, ainda, na perícia uma data estimada para a cessação dos benefícios que poderá ser de até 180 (cento e oitenta) dias.

Assim, conforme estabelecido pelo INSS o médico perito deverá verificar segundo os conhecimentos médicos e as características individuais de cada segurado e o seu histórico de doença, fixando uma data estimada para a cessação do benefício, considerando o prazo máximo de 180 dias.

Entende-se que o benefício será mantido até que o perito médico conceda alta ao beneficiário, o julgando capacitado a retornar a suas atividades laborais. Ao fim do prazo preestabelecido pelo perito, caso o beneficiário acredite que ainda não está apto a retornar ao trabalho, podendo solicitar a prorrogação a partir de 15 antes da data final, sendo necessária, em regra, a avaliação do perito médico (INSS, 2015).

142

Entretanto, vale destacar, que existe um projeto-piloto em vigor desde o ano de 2015 em dois Estados brasileiros, Rio de Janeiro e Sergipe, esperando os resultados para poder ser expandido para todo o Brasil. O projeto desobriga a perícia médica do INSS para prorrogação do prazo, podendo ser substituído por um atestado médico, que deve conter: nome do médico; número do CRM (Conselho Regional de Medicina); CID (Classificação Internacional de Doenças); tempo sugerido para repouso/recuperação; Carimbo, assinatura e data de emissão do atestado; e Tempo de prorrogação. Deve-se destacar que por recomendação da Procuradoria Federal, o tempo máximo será de 120 dias. (BRIGATTI; MOREIRA, 2015). Além da prorrogação, o beneficiário que não tiver o seu pedido prorrogado poderá valer-se do pedido de reconsideração, conforme mencionado pelo INSS (2012, p. 8):

Cinco dias antes e até 30 dias após a Data da Cessação do Benefício (DCB) ou, no caso de indeferimento, até 30 dias da sua ciência, o(a) segurado(a) que considerar-se incapacitado(a) para o trabalho poderá, ainda, manifestar-se junto ao INSS através do Pedido de Reconsideração.

Deve-se destacar, ainda, a possibilidade de suspensão do benefício. Que pode ser feita, conforme o artigo 101 da Lei n. 8.213/1991, o benefício pode ficar suspenso caso o beneficiário não

compareça para a perícia médica no dia marcado. No que lhe concerne, a cessação do benefício pode ocorrer por diferentes motivos, principalmente, nos casos em que o beneficiário já volta ao trabalho. A reabilitação também pode cancelar o benefício, se configurando como um programa que pode ser oferecido ao segurado, com o intuito de reduzir o problema. A cessação do benefício também ocorrerá nos casos em que for necessária sua conversão para aposentadoria por invalidez ou auxílio-acidente, o que dependerá dos casos peculiares de cada segurado. Ressalta-se que o cancelamento pode acontecer também por aposentadoria por idade, caso o beneficiário atinja os requisitos necessários. (INSS, 2012).

O médico do trabalho, como o próprio nome já sugere, possui como função a saúde do trabalhador, atuando como um intermediário entre ele e o empregador, avaliando as condições em que ele se encontra para execução das suas atividades no trabalho. Uma das funções do médico do trabalho é avaliar a aptidão de retorno do funcionário, que estava afastado por licença médica pelo INSS, quando o médico da empresa e o perito do INSS concordam com a condição de retorno ou permanência do funcionário em relação à sua licença, não há motivos para problema, todavia, quando discordam o empregado cai no chamado “limbo jurídico”, ficando a mercê de resolução do seu caso.

Por exemplo, o INSS o julga capaz de retornar ao trabalho e concede-lhe alta e quando o funcionário passa pelo médico do trabalho da empresa este não o considera apto, sendo solicitado que o empregado procure novamente o INSS. Nesse meio tempo, o empregado fica sem receber salário pelo empregador e benefício pelo INSS, sendo prejudicado. O que se verifica é que nesses casos já existe entendimento firmado de que a empresa deve pagar o salário do empregado, até que este consiga retorno do benefício com o INSS, pois ao se negar a isso coloca o trabalhador em uma situação insustentável, sob pena de receber R\$ 1.000,00 de multa por dia caso não reverta a situação. A primeira decisão relacionada ao assunto foi proferida em 2013 pelo Tribunal Regional do Trabalho (TRT) da 2ª Região, na voz do Juiz Paulo Sérgio Jakutis:

ALTA MÉDICA PERANTE O INSS - TRABALHADOR CONSIDERADO INAPTO PARA O TRABALHO PELO MÉDICO DA EMPRESA - LIMBO JURÍDICO TRABALHISTA-PREVIDENCIÁRIO - ARTIGO 476, CLT - CONTRATO DE TRABALHO VIGENTE - OBRIGAÇÃO DE PAGAR SALÁRIOS MANTIDA - Conforme o Artigo 476 da CLT, o afastamento do trabalhador do posto de trabalho com percepção de benefício previdenciário em razão de doença constitui suspensão do contrato de trabalho. Com a alta médica e cessação do benefício, é certo que o contrato volta a produzir os seus efeitos regulares, dentre os quais a obrigação de pagar salários. No caso concreto, após a alta médica, a empregadora considerou o obreiro inapto para retornar ao posto de trabalho em razão das doenças apresentadas. Assim, configurou-se a lamentável situação que a jurisprudência denominou “limbo jurídico trabalhista-previdenciário”. Isto é, o trabalhador é considerado apto pela autarquia previdenciária, deixando de receber benefício; E inapto pelo empregador, deixando de receber salário.

Diante desse quadro, a melhor interpretação é no sentido de que uma vez cessado o afastamento previdenciário não pode o empregador simplesmente se recusar a receber o trabalhador de volta ao posto. Deve, isto, sim, providenciar atividade que seja compatível com as limitações apontadas até que ocorra novo afastamento, caso devido. Poderia a empresa, ainda, recorrer da decisão do INSS e comprovar que o trabalhador realmente não possui condições para o labor. O que não se admite é que o contrato de trabalho continue vigente e, concomitantemente, o obreiro seja privado do salário. (TRT 02.^ª R. – RO 20120075401 – (20130023269) – 4.^ª T. – Rel. Juiz Paulo Sérgio Jakutis – DOE/SP 01.06.2013)

Assim, é inadmissível que o trabalhador caia em limbo jurídico, devendo a empresa manter o funcionário até que o benefício seja concedido pelo INSS novamente. Alencar (2012) elucida que nesses casos, o ideal é que a empresa siga o caminho junto ao trabalhador, apoiando-o em uma demanda contra o INSS para que este reconsidere a sua decisão. Dessa forma, conforme o autor, é fundamental que empresa e trabalhador se munam de exames mais profundos sobre o estado de saúde, para que, com isso, obtenham fundamento jurídico para a causa, comprovando a inaptidão do trabalhador para retornar às suas atividades normais.

O entendimento que resta então é de que a empresa possui responsabilidade pelo seu trabalhador, conforme menciona Badari (2015), o salário fonte primário de subsistência, consiste em um direito fundamental protegido por Constituição Federal, não podendo, portanto, a empresa deixar o trabalhador sem respaldo até que o benefício do INSS seja restabelecido. No que diz respeito à atuação do médico do trabalho nesses casos, acredita-se que ele poderá atuar na orientação do trabalhador, para que ele não tenha o seu direito ferido por um impasse entre empregador e INSS.

O PENTE-FINO DO INSS NOS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE - LEI 13.457/17: LESÃO AO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO E DA AMPLA DEFESA?

O Direito do trabalho é um direito protetivo de caráter humano e de relevância internacional. No Brasil, desde a Constituição Federativa de 1988 foi instituída a Justiça do Trabalho, especializada para a defesa dos direitos dos empregados perante aos abusos e à arbitrariedade dos seus empregadores, considerado um marco de conquista social e um avanço para a época.

No âmbito dos direitos trabalhistas destaca-se a Organização Internacional do Trabalho (OIT), tendo como principal fundamento promover a justiça social, de acordo com Delgado (2017), o estado-membro da OIT quando realiza a ratificação, permite que as convenções internacionais sejam consideradas fontes normativas heterônomas do Direito, ao passo que a recomendação é considerada fonte jurídica material. Assim, como estado-membro da OIT, os

trabalhadores brasileiros encontram os seus direitos também garantidos por força de tratado internacional.

A proteção ao trabalhador é considerada um princípio a ser atendido pelo Direito do Trabalho, bem como um direito social dos cidadãos. Além disso, vale destacar que a solução de conflitos pela justiça deve ser realizada sob o crivo do contraditório e da ampla defesa, previstos no artigo 5 da Constituição Federal de 1988 como parte do ciclo de garantias processuais.

Na visão de Rocha (2004, p.11) assevera que a existência de regras jurídicas destacadas sobre previdência, é de origem constitucional, a qual revela uma estrutura modeladora da previdência social brasileira, dotada de especificidades capazes de formar um subsistema, ou seja, um regime jurídico-previdenciário, dentro da totalidade do sistema de seguridade social. Dessa forma, de modo a que o objetivo constitucional da seguridade social seja atendido, as normas relacionadas à seguridade devem ser aplicadas à luz dos princípios constitucionais. A Seguridade Social constitui, pois, dessa forma, a maneira de proporcionar para cada cidadão, a garantia de poder viver em paz no tocante a determinadas necessidades inerentes à própria condição humana. Sobre a polêmica da não convocação pessoal do segurado, Ferraz (2013, p. 1) bem se posiciona:

A concessão do benefício de auxílio-doença encontra-se prevista no art. 59 da Lei n. 8.213/91, *in verbis*: ‘O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos’. Da leitura do dispositivo, depreende-se a incapacidade como requisito à correspondente concessão. *A contrario sensu*, o seu cancelamento exige a recuperação do segurado, a qual, por sua natureza, é apurada por profissional da medicina. E é exatamente esse o tratamento dispensado pelo art. 60 da LBPS, ao rezar que o benefício é devido enquanto o segurado permanecer incapaz. Nesse contexto, afigura-se adequado impor, como pressuposto ao cancelamento do benefício, diagnóstico médico que certifique a superação da incapacidade. Sem embargo, por questões de administração e gerência, em situações específicas e amiúde que apresentam menor complexidade, não é defeso que esse mesmo profissional estabeleça prognóstico de recuperação. Entretanto, nessa hipótese, havendo provocação da parte autora, em momento anterior ao cancelamento, invocando a necessidade de continuidade do auxílio-doença, será exigível manifestação expressa do profissional médico. Irresignada, a autarquia previdenciária se insurge alegando a desinteresse de agir da impetrante, visto que ‘o benefício da impetrante foi restabelecido com DCB (data da cessação do benefício) em branco’, o que ‘significa que o benefício em foco será somente cessado quando a ‘perícia médica do INSS analisar administrativamente se a autora mantém ou não a incapacidade, isso após transcorrido o prazo mínimo de afastamento consignado no laudo judicial’ (evento 25). Em contrarrazões, a ora recorrida requer o não conhecimento do recurso interposto pela autarquia previdenciária, por ofensa ao princípio da dialeticidade, forte no artigo 514, inciso II, do Código de Processo Civil (evento 28).

Assim, considera-se como inaceitável a suspensão, cancelamento ou bloqueio de benefício de segurado do INSS sem convocação pessoal, considerando como uma lesão aos seus direitos, bem como aos preceitos constitucionais. Na hipótese em debate, os benefícios estão a ser cessados pelo INSS sem que fosse observado o devido processo legal administrativo consubstanciado na

ausência de intimação para comparecimento à perícia administrativa de revisão ou avaliação social, conforme o caso.

Observa-se que o cancelamento dos benefícios por incapacidade está a ocorrer sem a realização de nova perícia, ou seja, o benefício é cancelado sem que seja analisada a efetiva condição de saúde dos beneficiários. Dessa forma, entende-se que o cancelamento, suspensão ou bloqueio de pagamento, nessa modalidade, caracteriza ausência da devida justificação para a cessação do benefício, mediante a realização de perícia médica que comprove a capacidade laboral a justificar o cancelamento do benefício.

Conforme o disposto no art. 69, §2º, da Lei n.º 8.212/1991 (Lei de Custeio), será possível a suspensão do benefício por irregularidade na sua concessão ou na sua manutenção se o beneficiário, após ser notificado para apresentar defesa, permanecer inerte. Na hipótese em exame, a impetrante noticiou que não foi devidamente notificada para a realização do exame e nem mesmo do cancelamento do seu auxílio-doença. Por tais razões, o INSS está a praticar violação do art. 69, §2º, da Lei n.º 8.212/1991, pois não se trata de não comparecimento injustificado e nem de inércia dos beneficiários. É inválida e regular a cessação de pagamento dos benefícios sem atenção ao devido processo administrativos.

Por fim, cabe referir que o mandado de segurança só tem efeitos financeiros anteriores à data da impetração (no caso, 09/07/2018). A ação mandamental presta-se para demonstrar cabal direito líquido e certo, não tendo o condão de gerar efeitos pretéritos. Nesse sentido, a jurisprudência já se posicionava:

PREVIDENCIÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. AUXÍLIO-DOENÇA. ALTA MÉDICA PROGRAMADA. FIXAÇÃO DE TERMO FINAL INDEPENDENTEMENTE DE PERÍCIA. IMPOSSIBILIDADE. 1. À autarquia previdenciária não é lícito cancelar de imediato benefício por incapacidade antes de periciar o segurado e concluir por sua recuperação. A mera indicação de data de término da incapacidade não autoriza o imediato cancelamento, tratando-se apenas de presunção a ser confirmada pelo corpo médico da Seguradora. Se o beneficiário não comparecer à perícia já designada ou mesmo deixar de procurar a Administração para agendar o procedimento, para obter a prorrogação do benefício, não pode o INSS cancelá-lo sem antes oferecer o prazo de dez dias para apresentação de razões, findo o qual, ofertadas ou não, e consideradas insuficientes, estará autorizado a suspender os pagamentos, sem prejuízo de que o segurado busque comprovar que se mantém incapaz, na via administrativa ou por ação própria na esfera judicial. Precedente do Superior Tribunal de Justiça. 2. Embora o artigo 78 do Decreto 3.048/99, com a redação conferida pelo Decreto n. 5.844/2006, permita o estabelecimento, mediante avaliação médico pericial, de prazo que entender suficiente para recuperação da capacidade para o trabalho, dispensada nessa hipótese a realização de nova perícia (§ 1.º), tal determinação vai ao encontro do disposto no artigo 60 da Lei n. 8.213/91, segundo o qual o auxílio-doença será devido ao segurado "enquanto ele permanecer incapaz", verificação esta que não dispensa a realização de nova perícia. 3. **Não sendo o mandado de segurança a via adequada para a recomposição de efeitos patrimoniais pretéritos, nem tampouco instrumento substitutivo da ação de cobrança, nos termos das Súmulas n. 269 e 271 do STF, deve o segurado postular o**

pagamento dos valores atrasados administrativamente, ou valer-se da via judicial própria para tal fim, constituindo a presente decisão título executivo tão-somente para as prestações posteriores à data da impetração do writ. Precedentes do STJ e deste TRF/4.ª Região. 4. Segundo a jurisprudência desta Corte, a multa diária de R\$ 100,00 para o caso de descumprimento da obrigação de restabelecer o benefício é razoável e serve para o desiderato de compelir a entidade pública ao cumprimento da decisão judicial. 5. Mandado de segurança julgado parcialmente procedente, para conceder a segurança, determinando ao INSS que restabeleça o benefício de auxílio-doença n. 519.583.536-1 no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 100,00 por descumprimento. (TRF4, 6.ª Turma, AC 5001811-02.2013.404.7211/SC, Rel. Des. Federal CELSO KIPPER, julgado 0705/2014).

Por todo o exposto, é possível dizer que não é regular e legal o ato administrativo que cancela, suspende ou bloqueia o pagamento de benefícios de auxílio doença, aposentadoria por invalidez ou benefícios assistenciais sem oportunista a reavaliação de perícia médica revisional para constatação ou não da persistência de incapacitação ou, ainda, avaliação social revisional para os benefícios assistenciais sem viabilizar notificação pessoal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como foco o auxílio-doença recebido por indivíduos incapacitados de exercer a suas atividades laborais, mais especificamente o conflito que se estende com a possibilidade de cancelamento sem convocação pessoal, com destaque para a Lei n. 13.457/2017 e para a Medida Provisória n. 871/2019.

Verificou-se durante o estudo que a seguridade social visa a proteção social dos cidadãos, visando-lhes garantir que os direitos sociais sejam atendidos na sua plenitude, dando-lhes assistência social. Assim, é possível dizer que a seguridade social constitui, pois, a maneira de proporcionar para cada cidadão, a garantia de poder viver em paz no tocante a determinadas necessidades inerentes à própria condição humana, como educação, saúde e trabalho.

Diante da busca por proteção social ao trabalhador promovida pela seguridade social, tem-se a previdência social, que abrange todos os trabalhadores que exercem atividade remunerada, se configurando como de caráter contributivo e regido pelos princípios do equilíbrio financeiro e atuarial. Destacai-se os novos paradigmas da previdência social brasileira, sendo fortemente dependente de mecanismos de transparência, fiscalização e controle.

Dentre os benefícios de proteção concedidos ao trabalhador está o auxílio-doença, foco deste estudo, concedido ao trabalhador que fica impossibilitado de exercer a suas atividades laborais, precisando passar por uma perícia do INSS para se habilitar ao recebimento deste benefício ou pelo menos que um médico perito do trabalho conceda laudo médico, informando a impossibilidade de exercer o trabalho. Este benefício passa a ser devido pelo INSS ao trabalhador, que deve supri-lo com o sustento mensal conforme o que recebia pela empresa.

No que diz respeito à atuação do médico do trabalho nesses casos, elucida-se que ele deve agir de forma correta em relação à análise da saúde e aptidão do trabalhador, verificando a realidade das suas condições, caso verifique que o trabalhador não possui capacidade para retornar as suas atividades, deve proferir laudo e orientar o trabalhador a procurar o empregador para recorrer à decisão do INSS em conjunto, destacando que cabe ao empregador manter o seu salário até que o caso seja solucionado.

Ao final deste estudo pode-se concluir e adotar um posicionamento contrário ao que vem sendo realizado pelo INSS por força da chamada Lei do Pente Fino, entendendo não ser regular e legal o ato administrativo que cancela, suspende ou bloqueia o pagamento de benefícios de auxílio doença, aposentadoria por invalidez ou benefícios assistenciais sem oportunizar a reavaliação de perícia médica revisional para constatação ou não da persistência de incapacitação ou, ainda, avaliação social revisional para os benefícios assistenciais sem viabilizar notificação pessoal, podendo-se dizer que se trata de uma lesão aos princípios do contraditório e da ampla defesa, bem como ao direito de proteção social do cidadão trabalhador.

REFERÊNCIAS

_____. **Emenda Constitucional n.º 41 de 19 de dezembro de 2003**. Brasília, 2003.

_____. **Lei n. 13.457, de 26 de junho de 2017**. Altera as Leis n.ºs 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial; e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. Brasília, 2017.

_____. **Lei n. 8.213/91, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1991.

_____. **Manual de Direito Previdenciário**. 14. ed. Florianópolis: Modelo, 2012.

_____. **Medida Provisória n. 871, de 18 de janeiro de 2019**. Institui o Programa Especial para Análise de Benefícios com Índícios de Irregularidade, o Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade, o Bônus de Desempenho Institucional por Análise de Benefícios com Índícios de Irregularidade do Monitoramento Operacional de Benefícios e o Bônus de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade, e dá outras providências. Brasília, 2019.

_____. TRF4, 6ª Turma, AC 5001811-02.2013.404.7211/SC, Rel. Des. Federal CELSO KIPPER, julgado 0705/2014.

_____. TRT 02ª R. – RO 20120075401 – (20130023269) – 4ª T. – Rel. Juiz Paulo Sérgio Jakutis – DOE/SP 01.06.2013.

AGUIAR, Clayane Coelho. Desaposentação: um novo horizonte sobre as perspectivas do aposentado no Brasil. **Revista de Direito**, 2010. Disponível em: <http://www.ceut.com.br/revistadireito/arquivos/tcc%20-%20clayaneaguiar.pdf> Acesso em: fev./2019.

ALENCAR, Arrais Hermes. **Benefícios Previdenciários**. São Paulo, 2012.

BADARI, João. Empregador é responsável pelo pagamento de salários de trabalhador afastado. **JusBrasil**, 2015. Disponível em: <http://trt-3.jusbrasil.com.br/noticias/100626866/empregador-deve-arcar-com-salarios-enquanto-empregado-afastado-aguarda-resposta-sobre-concessao-de-beneficio-previdenciario> Acesso em: fev./2019.

BRASIL. **Constituição Federal 1988**. Brasília, 1988.

BRIGATTI, Fabiana; MOREIRA, Juliano. Auxílio-doença do INSS será renovado sem perícia. **Agora UOL**, 2015. Disponível em: <http://www.agora.uol.com.br/grana/2015/04/1618334-auxilio-doenca-do-inss-sera-renovado-sem-pericia.shtml> Acesso em: fev./2019.

CHELOTTI, João Paulo. Benefícios previdenciários por incapacidade e o princípio da congruência no Direito Processual Civil brasileiro. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 16, n. 2773, 3fev. 2011. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/18409>>. Acesso em: fev./2019.

CHIMENTI, Ricardo Cunha et al. **Curso de Direito Constitucional**. 2. ed. São Paulo: Saraiva. 2005.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 6. ed., São Paulo: LTr, 2007.

149

FAVONI, Célio. A Previdência Social brasileira como Política Pública de renda nos municípios. **Conjuntura Social**, jan.mar, 2000.

FAVONI, Célio; SOUZA, Solange de Cássia Inforzato de. Previdência Social Brasileira como Política Pública de Renda nos Municípios do Paraná. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 25, p. III-124, set. 2004.

FERRAZ, Tais Schilling (rel.). **Apelação/Reexame Necessário Nº 5009200-47.2013.404.7208/SC**. Santa Catarina, 2013.

GENEHR, Marianne Pilotti. **Benefício Assistencial**. 2006. 87f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Curso de Direito, Centro Universitário Feevale, Novo Hamburgo, 2006.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 16ª edi. Rio de Janeiro, 2011.

INSS, Instituto Nacional da Seguridade Social. **A PFE/INSS e os benefícios por incapacidade**. Brasil: Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS, 2012.

KERTZMAN, Ivan Mascarenhas. **Curso prático de direito previdenciário**. Salvador: JusPODIVM, 2011.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da seguridade social**. São Paulo: Atlas, 2007.

MENEZES, Igor da Cruz. **Dinâmica demográfica e políticas públicas:** influências no regime de previdência social. São Cristóvão, SE, 2016. Monografia (Bacharelado em Ciências Atuariais) - Departamento de Estatísticas e Ciências Atuariais, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2016.

PULINO, Daniel. **A Aposentadoria por invalidez no direito positivo brasileiro.** São Paulo: LTR, 2001.

ROCHA, Daniel Machado da; BALTAZAR JUNIOR, José Paulo. **Comentários à Lei de Benefícios da Previdência Social.** 7. ed. ver. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

ROCHA, Daniel Machado. **O Direito Fundamental à Previdência Social na Perspectiva dos Princípios Constitucionais Diretivos do Sistema Previdenciário Brasileiro.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** São Paulo: Malheiros, 2011.