

PRISCILLA MILENA SIMONATO DE MIGUELI

Doutoranda em Direito Previdenciário pela PUC/SP
Mestre em Direito Previdenciário pela PUC/SP
Especialista em Direito Previdenciário pela EPDS
Especialista em Direito Previdenciário pela FDSBC
Advogada

priscilla@simonato.adv.br



AÇÕES DE PENTE FINO

- Cessaçãõ da Aposentadoria por Invalidez.
- Cessaçãõ do Auxílio-Doença

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.

Art. 60

§ 10. O segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram sua concessão ou manutenção, observado o disposto no art. 101 desta Lei.

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ CONCEDIDA JUDICIALMENTE

- “Deferida por decisão judicial a [aposentadoria por invalidez](#), o INSS até pode submeter o segurado a exames periódicos para avaliação da persistência da incapacidade laborativa (arts. 101 da Lei 8.213/91 e 46 do Decreto 3.048/99). O cancelamento do benefício, todavia, depende de novo pronunciamento judicial, a ser obtido em ação de revisão, nos termos do inciso I do art. 471 do CPC. (RESP 1.408.281-SC)”

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ CONCEDIDA JUDICIALMENTE. REVISÃO PELO INSS. NECESSIDADE DE AJUIZAMENTO DE AÇÃO REVISIONAL. DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. 1. Nos limites estabelecidos pelo artigo 535 do Código de Processo Civil, os embargos de declaração destinam-se a suprir omissão, afastar obscuridade ou eliminar contradição eventualmente existentes no julgado combatido, inócua na espécie. 2. Em nome do princípio do paralelismo das formas, concedido o auxílio-doença pela via judicial, constatando a autarquia que o beneficiário não mais preenche o requisito da incapacidade exigida para a obtenção do benefício, cabe ao ente previdenciário a propositura de ação revisional, nos termos do art. 471, inciso I, do Código de Processo Civil, via adequada para a averiguação da permanência ou não da incapacidade autorizadora do benefício. 3. Agravo regimental a que se nega provimento (AgRg no REsp. 1.221.394/RS, Rel. Min. JORGE MUSSI, DJe 24.10.2013).

- Art. 60
- § 11. O segurado que não concordar com o resultado da avaliação da qual dispõe o § 10 deste artigo poderá apresentar, no prazo máximo de trinta dias, recurso da decisão da administração perante o Conselho de Recursos do Seguro Social, cuja análise médica pericial, se necessária, será feita pelo assistente técnico médico da junta de recursos do seguro social, perito diverso daquele que indeferiu o benefício

- Art. 69. O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS manterá programa permanente de revisão da concessão e da manutenção dos benefícios por ele administrados, a fim de apurar irregularidades ou erros materiais. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)
- § 1º Na hipótese de haver indícios de irregularidade ou erros materiais na concessão, na manutenção ou na revisão do benefício, o INSS notificará o beneficiário, o seu representante legal ou o seu procurador para, no **prazo de dez dias**, apresentar defesa, provas ou documentos dos quais dispuser. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)
- § 2º A notificação a que se refere o § 1º será feita: [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)
- I - preferencialmente por rede bancária ou notificação por meio eletrônico, conforme previsto em regulamento; ou [\(Incluído pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)
- II - por via postal, por carta simples, considerado o endereço constante do cadastro do benefício, hipótese em que o aviso de recebimento será considerado prova suficiente da notificação. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)

- § 3º A defesa poderá ser apresentada por canais de atendimento eletrônico definidos pelo INSS. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)
- § 4º O benefício será suspenso na hipótese de não apresentação da defesa no prazo estabelecido no § 1º. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)
- § 5º O benefício será suspenso na hipótese de a defesa a que se refere o § 1º ser considerada insuficiente ou improcedente pelo INSS, que deverá notificar o beneficiário quanto à suspensão do benefício e lhe conceder prazo de trinta dias para interposição de recurso. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)
- § 6º Decorrido o prazo de trinta dias após a suspensão a que se refere o § 5º, sem que o beneficiário, o seu representante legal ou o seu procurador apresente recurso administrativo junto aos canais de atendimento do INSS ou a outros canais autorizados, o benefício será cessado. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)

- § 9º Se não for possível realizar a notificação de que trata o § 2º, o INSS poderá suspender cautelarmente o pagamento de benefícios nas hipóteses de **suspeita de fraude ou irregularidade constatadas por meio de prova pré-constituída.** (Incluído pela Medida Provisória nº 871, de 2019)
- § 10. Na hipótese prevista no § 9º, apresentada a defesa a que se refere o § 1º, o pagamento do benefício será reativado até a conclusão da análise pelo INSS.

- Art. 101. O segurado em gozo de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e o pensionista inválido estão obrigados, 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.

- Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insuscetível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade. [\(Redação dada pela Lei nº 13.457, de 2017\)](#)
- Parágrafo único. O benefício a que se refere o caput deste artigo será mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o desempenho de atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, seja aposentado por invalidez.

Art. 101. O segurado em gozo de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e o pensionista inválido estão obrigados, 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. [\(Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995\)](#)

§ 1º O aposentado por invalidez e o pensionista inválido que não tenham retornado à atividade estarão isentos do exame de que trata o **caput** após completarem sessenta anos de idade. [\(Redação dada pela Medida Provisória nº 767, de 2017\)](#)

§ 1º O aposentado por invalidez e o pensionista inválido que não tenham retornado à atividade estarão isentos do exame de que trata o caput deste artigo: [\(Redação dada pela lei nº 13.457, de 2017\)](#)

I - após completarem cinquenta e cinco anos ou mais de idade e quando decorridos quinze anos da data da concessão da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a precedeu; ou [\(Incluído pela lei nº 13.457, de 2017\)](#) [\(Revogado pela Medida Provisória nº 871, de 2019\)](#)

II - após completarem sessenta anos de idade. [\(Incluído pela lei nº 13.457, de 2017\)](#)

- § 2º A isenção de que trata o § 1º não se aplica quando o exame tem as seguintes finalidades:
- I - verificar a necessidade de assistência permanente de outra pessoa para a concessão do acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) sobre o valor do benefício, conforme dispõe o art. 45;
- II - verificar a recuperação da capacidade de trabalho, mediante solicitação do aposentado ou pensionista que se julgar apto;
- III - subsidiar autoridade judiciária na concessão de curatela, conforme dispõe o art. 110.

- § 5º É assegurado o atendimento domiciliar e hospitalar pela perícia médica e social do INSS ao segurado com dificuldades de locomoção, quando seu deslocamento, em razão de sua limitação funcional e de condições de acessibilidade, imponha-lhe ônus desproporcional e indevido, nos termos do regulamento. [\(Incluído pela lei nº 13.457, de 2017\)](#)

- Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.
- § 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.
- § 4º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101 desta Lei.

- Art. 47. Verificada a recuperação da capacidade de trabalho do aposentado por invalidez, será observado o seguinte procedimento:
- I - quando a recuperação ocorrer dentro de 5 (cinco) anos, contados da data do início da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a antecedeu sem interrupção, o benefício cessará:
 - a) de imediato, para o segurado empregado que tiver direito a retornar à função que desempenhava na empresa quando se aposentou, na forma da legislação trabalhista, valendo como documento, para tal fim, o certificado de capacidade fornecido pela Previdência Social; ou
 - b) após tantos meses quantos forem os anos de duração do auxílio-doença ou da aposentadoria por invalidez, para os demais segurados;
- II - quando a recuperação for parcial, ou ocorrer após o período do inciso I, ou ainda quando o segurado for declarado apto para o exercício de trabalho diverso do qual habitualmente exercia, a aposentadoria será mantida, sem prejuízo da volta à atividade:
 - a) no seu valor integral, durante 6 (seis) meses contados da data em que for verificada a recuperação da capacidade;
 - b) com redução de 50% (cinquenta por cento), no período seguinte de 6 (seis) meses;
 - c) com redução de 75% (setenta e cinco por cento), também por igual período de 6 (seis) meses, ao término do qual cessará definitivamente.

CASOS PRÁTICOS

Sempre solicitar o laudo SABI.

Benefício:

Auxílio - Doença

História:

desempregada diz que tem retocolite ulcerativa inespecífica desde 1/1/98 ficou em a doença por diversas vezes iniciando benefício em 16/10/05 fez nova colonoscopia em 21/5/18, diz que esta com diarreias mais de 5 vezes ao dia e sangramento nas fezes toma sulfasalazina e mercaptopurina traz laudo médico de dr pedro flanzon crm 121254

Início da Doença: 01/01/1998

Cessação do Benefício 20/09/2019

Início da Incapacidade: 16/10/2005

CID: K51

Colite ulcerativa

Considerações:

exame clínico comprova incapacidade laborativa no momento

Ac. do Trabalho: NAO Encam. à Reab. Profissional: NAO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

MANDADO DE SEGURANÇA

Ao ID: 13163828, pg.10 vislumbro que o laudo médico pericial do próprio INSS constata de fato que há incapacidade laborativa da impetrante, cujo qual se iniciou no ano de 2005. Não havendo controvérsias sobre este fato.

Quanto ao período de carência, verifico que a impetrante possui a mesma moléstia incapacitante desde a primeira concessão do benefício de auxílio doença desde 2005, conforme consta no CNIS, ID: 13163826, pg. 8. Neste caso, a própria Advocacia-Geral da União já pacificou o entendimento através da súmula 26, que o segurado não perde a sua qualidade em razão da própria moléstia incapacitante. Transcrevo a súmula *in verbis*:

Benefício:

Auxílio - Doença

História:

Requerente com idade de 49 anos apresentando -se com escolaridade informando que não tem profissão e que não se recorda até que série estudou . o sistema informa que o mesmo é contribuinte autônomo , apresenta indeferimentos pelos cids: B18.2, F31.2, F60, F19, F31 e concessão pelo cid: B18.2.O requerente informa que ouve vozes e não consegue dormir a noite , não sabendo informar o tempo ,relatando que as vozes falam para brigar e quebrar as coisas,informa não saber o endereço , relata que mora com a mãe, informa não saber ler e escrever e que não vai ninguém na sua casa e não sabe informa se tem irmãos , (sic) ,nunca teve namorada, apresenta laudo médico do DR:Jose em 24941 informando que o mesmo esteve sob os cuidados até a data do dia 27/04/2018 com quadro de cid: F60.9, F31.2 e apresenta evolução satisfatória em associação de quetiapina 600mg/dia, e ?(ilegível) estando incapaz para as atividades profissionais, apresenta da DRª KEETI em 167494 RM que o mesmo iniciou tto na unidade

Início da Doença:**Início da Incapacidade:****CID:** F609

Transtorno não especificado da personalidade

Considerações:

No momento o mesmo não responde , não apresenta documentação para que possa ser determinado a DID e nem DII ,não apresenta receituário médico comprovando a medicação em uso ,não comprova as internações descritas no laudo médico e a clínica no momento apresentada não corresponde no momento aos cids: apresentados nos laudos:F60.9,F31.2,pelo DR:Jose em24941 e pelo DR:ªKeeti em167494 cid:F20.0 conforme uso inclusive de medicação ao qual o mesmo está em uso .

At. do Trabalho: NÃO Encam. à Reab. Profissional: NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Resultado: Não existe incapacidade laborativa.

SAÍDA: APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO E APOSENTADORIA DO DEFICIENTE