

AS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DO SEGURADO COMO ELEMENTO PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ NO CASO DE INCAPACIDADE PARCIAL

Leonardo Borba de Figueirêdo

Advogado Inscrito na OAB/PE sob o n.º 45.615

Graduado pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Membro da Comissão de Direito da Seguridade Social da OAB/PE

Membro da Associação dos Advogados Previdenciários de Pernambuco
(AAPREV)

RESUMO: O presente trabalho visa estudar a consideração das condições socioeconômicas do segurado do Regime Geral da Previdência Social – RGPS como elemento para a concessão e manutenção do benefício de aposentadoria por invalidez e se este deve ser tratado como requisito para a concessão do benefício. O estudo será realizado através da análise exegética da legislação que embasa a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, principalmente no tocante ao conceito dado ao aspecto da ‘invalidez’, bem como através da análise do entendimento da Turma Nacional de Uniformização - TNU sobre o tema. Através desta observação, o presente estudo aponta que a consideração da avaliação das condições socioeconômicas, apesar de importante, não deve ser entendida como um requisito, mas sim um elemento componente da avaliação para a concessão da aposentadoria por invalidez. Para isso buscaremos distinguir os conceitos de requisitos e elementos, na medida em que consideramos requisitos como os pressupostos legais para a concessão do benefício, enquanto classificamos elementos como partes integrantes dos requisitos, que auxiliam na sua composição e verificação do cumprimento.

PALAVRAS-CHAVE: Aposentadoria por Invalidez. Incapacidade. Condições socioeconômicas.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho propõe-se a avaliar o tema da consideração das condições socioeconômicas do segurado para efeitos de concessão da aposentadoria por invalidez, com o objetivo de identificar se esta avaliação deve ser encarada como um requisito essencial ou apenas como um elemento integrante do procedimento de concessão.

No primeiro capítulo faz-se um apurado histórico do desenvolvimento da proteção e da legislação previdenciária no Brasil com um enfoque na proteção do risco social da incapacidade, iniciado com a preocupação da proteção dos riscos oriundos do desenvolvimento das atividades laborais, universalizado pela Constituição Federal de 1988 e hoje regulamentado pela Lei n.º. 8.213/91 e pelo Decreto n.º. 3.048/99.

O segundo capítulo busca especificar quais são os requisitos trazidos pelas normas previdenciárias que regem a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, evidenciando algumas peculiaridades dos requisitos de carência e qualidade de segurado, dos procedimentos de habilitação e reabilitação profissional e da própria incapacidade. Ademais, se estabelece a diferença entre requisito e elemento, ponto crucial para o entendimento do pensamento desenvolvido.

O segundo capítulo busca trazer, ainda, a definição da incapacidade no âmbito da concessão do benefício de aposentadoria por invalidez e como a avaliação das condições socioeconômicas se encaixa neste conceito, demonstrando a sua posição de complementariedade à avaliação médica, podendo assumir um papel secundário ou um papel de destaque na avaliação do requisito. Traz-se, ainda, a visão do processo administrativo quanto à definição do que seria incapacidade e ao procedimento de perícia médica, bem como números de concessões e indeferimentos dos benefícios por incapacidade.

O terceiro capítulo busca tratar do entendimento pacificado no âmbito da Turma Nacional de Uniformização – TNU sobre o tema das considerações socioeconômicas para efeitos de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, como as posições do referido órgão corroboram o tratamento da referida avaliação como elemento integrante do requisito legal da incapacidade e como a atuação jurisprudencial delimitou a essencialidade da análise das condições socioeconômicas.

Com o presente trabalho tem-se o intuito de delimitar o instrumento da avaliação das condições socioeconômicas quando da concessão da aposentadoria por invalidez de modo a propiciar a melhor e mais individualizada aplicação da norma previdenciária de regência.

Com o trabalho tenta-se demonstrar que a análise das condições socioeconômicas é elemento de suma importância para a garantia do caráter social da prestação previdenciária, na medida em que garante uma materialidade aos princípios do Direito Previdenciário como a Proteção ao Hipossuficiente e a Dignidade da Pessoa Humana.

Na conclusão, através de um apanhado geral, busca-se ressaltar os pontos mais importantes da discussão, principalmente quanto à fixação dos requisitos para a concessão da aposentadoria por invalidez, as condições socioeconômicas como elemento integrante do requisito da incapacidade e essencial para a regular avaliação do benefício e os limites dessa avaliação, concluindo pela necessidade de ampliação da avaliação das condições socioeconômicas como meio de busca para a efetividade da prestação previdenciária.

O estudo se justifica ante o fato de que a Previdência Social é o ramo da Seguridade Social que busca prevenir os segurados dos mais diversos riscos sociais. Ou prevenir os riscos sociais que o Estado entende como relevantes e possíveis de serem cobertos? Dentre estes riscos está a incapacidade total para o trabalho gerada pelo desenvolvimento de doenças ou em decorrência de acidentes. A cobertura do risco da incapacidade possui uma extrema importância para a sociedade, de modo a quanto mais individualizada e precisa aplicação das normas de regência, mais efetivo será o sistema previdenciário.

Por fim, a concretização da pesquisa se dará através de um estudo exegético da legislação previdenciária, mais precisamente da Lei Geral de Benefícios e do Regulamento da Previdência Social, com o apoio da doutrina previdenciária e do entendimento sedimentado no âmbito da Turma Nacional de Uniformização – TNU, de modo a possibilitar a delimitação do tema da avaliação das condições socioeconômicas para efeitos de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.

1. A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E OS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

No Brasil, a preocupação com o tratamento de prevenção dos riscos sociais aconteceu de maneira voluntária. O primeiro registro do desenvolvimento da Previdência Social no Brasil se deu através de iniciativas privadas e voluntárias, sem a intervenção direta do Estado brasileiro. As prestações de natureza previdenciária eram feitas através da criação de planos mutualistas que garantiam a prestação aos eventos previamente previstos.

A primeira manifestação legal sobre normas legais de previdência ou seguridade social aconteceu na Constituição Imperial do Brasil de 1824, a qual, em

seu artigo 179, XXXI previa o direito aos socorros públicos. Apesar da previsão constitucional, os socorros públicos eram atividades desenvolvidas pela iniciativa privada, não havendo, até o momento, a previsão de uma prestação eminentemente previdenciária por parte do Estado Brasileiro.

Entretanto, a primeira legislação específica sobre Direito Previdenciário data de 1888. Foi o Decreto nº. 9.912 de 26 de março de 1888, que regulou o direito à aposentadoria dos empregados dos correios.

Mais especificamente no tocante aos benefícios por incapacidade, aposentadoria por invalidez foi prevista pela primeira vez pela Constituição Brasileira de 1981, a qual previu o benefício de aposentadoria em favor dos funcionários públicos em serviço da nação que contraíssem a invalidez, conforme seu artigo 75, o qual segue abaixo transcrito:

Art. 75 - A aposentadoria só poderá ser dada aos funcionários públicos em caso de invalidez no serviço da Nação.

A preocupação pela prevenção do risco social da incapacidade para o trabalho foi assumindo mais importância no cenário normativo brasileiro, tanto é que a Lei nº. 217, de 29 de novembro de 1892, previu a concessão dos benefícios de aposentadoria por invalidez e pensão por morte aos operários do Arsenal da Marinha do Rio de Janeiro, bem como o Decreto 3.274/1919 passou a regular as obrigações resultantes dos acidentes de trabalho.

Vê-se, com isso, que a previsão de prevenção do risco social por invalidez se iniciou, principalmente, pela preocupação com os riscos decorrentes das relações de trabalho, isto é, as primeiras previsões de concessão de benefícios por incapacidade tinham relação com acidentes ocorridos durante o exercício das atividades laborais.

Em 24 de janeiro de 1923, foi editado o Decreto 4.682 que passou a ser conhecido como Lei Elói Chaves e considerado como o marco inicial de desenvolvimento da Previdência Social no Brasil. O referido decreto promoveu a criação de caixas de aposentadorias e pensões por morte para os servidores ferroviários e, com base nela, outras diversas caixas de aposentadorias e pensões passaram a ser criadas, beneficiando várias categorias de trabalhadores.

Acontece que as caixas de aposentadorias e pensões eram específicas para cada categoria, tanto no tocante ao custeio quanto às suas prestações. Isto é, as caixas mantinham a administração e a responsabilidade do sistema previdenciário nas mãos da iniciativa privada, cabendo ao Estado apenas a criação de instrumentos de regulação do seu funcionamento.

Sobre os benefícios por incapacidade a Lei Eloy Chaves se preocupou muito com a sua proteção. Mantendo a previsão da Constituição Brasileira de 1981, o Decreto 4.682/23 previu, em seu artigo 10, a possibilidade de aposentadoria por invalidez, ao passo que o artigo 13 definiu seus requisitos de concessão e o artigo 14 atribuiu às caixas de aposentadorias e pensões o dever de avaliação, através da realização de exames médicos, como requisito para a concessão dos benefícios de aposentadoria por invalidez. Confirma-se o teor do dispositivo:

“Art. 10. A aposentadoria será ordinária ou por invalidez.

Art. 13. A aposentadoria por invalidez compete, dentro das condições do art. 11, ao empregado que, depois de 10 anos de serviço, fôr declarado física ou intelectualmente impossibilitado de continuar no exercício de emprego, ou de outro compatível com a sua actividade habitual ou preparo intelectual.

Art. 14. A aposentadoria por invalidez não será concedida sem prévio exame do medico ou medicos designados pela administração da caixa, em que se comprove a incapacidade allegada, ficando salvo á administração proceder a quaesquer outras averiguações que julgar convenientes”. (mantida a redação original)

O Decreto 4.682/23 previu, ainda, a possibilidade de prestação do que foi chamado de “socorros médicos”. Segundo a previsão do artigo 9, os empregados ferroviários teriam direito a socorros médicos em caso de desenvolvimento de doença pelo segurado ou por pessoa de sua família que residisse sob o mesmo teto e mantivesse dependência econômica para com ele. O benefício de socorros médicos pode ser entendido, então, como o precursor do benefício auxílio doença nos moldes que possuímos atualmente.

A expansão das caixas de aposentadorias e pensões deu origem à criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões – IAP, culminando com a Constituição Federal de 1934.

A Constituição Federal de 1934, então, trouxe uma mudança fundamental para que o Estado passasse a assumir o controle das prestações da previdência e assistência social. A referida norma previu, pela primeira vez, o custeio tripartite, segundo o qual o orçamento da Previdência Social seria composto por prestações advindas dos empregados, dos empregadores e do próprio Estado.

Quanto aos benefícios por incapacidade, é importante frisar a criação, pela Constituição Federal de 1937, do seguro invalidez e de vida, nos casos de acidente de trabalho, mantendo a preocupação e evolução à prevenção do risco social por invalidez.

Em 1960 foi promulgada a Lei nº. 3.807, que ficou conhecida como Lei

Orgânica da Previdência Social – LOPS, a qual foi responsável pela unificação das normas infraconstitucionais que tratavam sobre a Previdência Social, bem como deu um importante passo rumo à universalidade das prestações previdenciárias, uma vez que previu a inclusão de grande parte dos trabalhadores urbanos no sistema de prestação previdenciária.

Quanto aos benefícios por incapacidade, a LOPS manteve a previsão de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez e o auxílio-doença, conforme as alíneas `a` e `b` do seu artigo 22, os quais seguem transcritos abaixo:

Art. 22. As prestações asseguradas pela previdência social consistem em benefícios e serviços, a saber:

- a) auxílio-doença;
 - b) aposentadoria por invalidez;
- [...]

O tratamento do seguro de acidentes de trabalho apenas passou a integrar a Previdência Social após a edição da Lei n°. 5.316 de 14 de setembro de 1967, integrando o tronco dos benefícios por incapacidade em conjunto com o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez. Além disso, o referido dispositivo legal foi o responsável pela previsão do benefício que conhecemos hoje como auxílio-acidente, uma vez que previa a concessão do benefício em caso de comprometimento permanente da capacidade laboral superior a 25%, na forma de parcelas mensais, integrando o salário de contribuição para o cálculo de outros benefícios não resultantes do acidente que o ensejou. Em caso de comprometimento igual ou menor que 25% da capacidade laboral, seria devida ao trabalhador indenização em parcela única.

Na esteira da unificação das normas previdenciárias, o Decreto n° 77.077, de 24 de janeiro de 1976, expediu a Consolidação das Leis da Previdência Social e em 1 de setembro de 1977 foi editada a Lei n°. 6.439, a qual instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social - SINPAS, orientado, coordenado e controlado pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, responsável pela proposição da política de previdência e assistência médica, farmacêutica e social, bem como pela supervisão dos órgãos que lhe são subordinados e das entidades a ele vinculadas.

Finalmente, através da edição do Decreto 89.312, de 23 de janeiro de 1984, foi aprovada a Consolidação das Leis da Previdência Social.

A Constituição Federal de 1988 trouxe uma verdadeira revolução no sistema previdenciário, uma vez que passa a tratar o gênero da seguridade social, compreendido como um conjunto de ações coordenadas de maneira integrada com-

preendendo os temas de saúde, previdência social e assistência social. Previu um sistema de custeio único para o gênero de modo a promover uma maior integração entre os sistemas através do desenvolvimento das políticas públicas.

Assim mencionam Eduardo Rocha Dias e José Leandro Monteiro Macêdo:

“A Constituição de 1988 passa a falar em seguridade social como um gênero abrangendo a previdência social, a assistência social e a saúde. A saúde passa a ser organizada como um sistema único (SUS), vindo a ser disciplinado pela Lei 8.080/1990”¹.

Segundo Daniel Paulino, com a Constituição de 1988, a Previdência Social assume um papel com a finalidade de “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”².

A consideração sistemática do gênero da seguridade social mediante a integração da previdência social com a saúde e assistência social enaltecera a importância da proteção do risco social da invalidez, do acidente e da doença, uma vez que a ausência de previsão de proteção na seara previdenciária poderia gerar um descompasso no sistema com relação aos seus demais componentes. Por isso, a Constituição de 1988 estabeleceu a proteção aos riscos sociais de doença e de invalidez, bem como manteve a previsão de concessão de benefícios por acidentes de trabalho.

Regulamentando as previsões da Constituição de 1988, em 24 de julho de 1991, entraram em vigor os dois diplomas fundamentais da Previdência Social, os quais moldaram o sistema previdenciário nos parâmetros que conhecemos hoje. A Lei n.º. 8.212 dispôs sobre a organização da Seguridade Social e instituiu seu novo Plano de Custeio e a Lei n.º. 8.213 instituiu o Plano de Benefícios da Previdência

1 DIAS, Eduardo Rocha, MACEDO, José Leandro Monteiro. Curso de direito previdenciário. 2. ed. Rio de Janeiro. Forense, São Paulo. MÉTODO, 2010. P. 72

2 PULINO, Daniel. A Aposentadoria por invalidez no direito positivo brasileiro. São Paulo: LTR. 2001. P. 33.

Social e passaram a prever os benefícios que conhecemos atualmente.

A Lei n.º. 8.213/91, conhecida como a Lei Geral de Benefícios, passou a regulamentar os benefícios por incapacidade no tocante aos seus requisitos autorizadores, carência e hipóteses de concessão e previu os benefícios de aposentadoria por invalidez, auxílio-doença, aposentadoria por invalidez acidentária, auxílio-doença acidentário e auxílio acidente.

A Emenda Constitucional n.º. 20, de 15 de dezembro de 1998 trouxe uma primeira reforma na Previdência Social e trouxe como principais mudanças um limite de idade nas regras de transição para a aposentadoria integral no setor público, novas exigências para as aposentadorias especiais, mudança na regra de cálculo de benefício, com introdução do fator previdenciário.

Em 6 de maio de 1999, entrou em vigor o Decreto n.º. 3.048, que ficou conhecido como Regulamento da Previdência Social e se tornou uma importante norma de auxílio para a regular aplicação dos benefícios da Previdência Social.

Quanto à evolução da legislação previdenciária, deve-se lembrar, ainda, das Emendas Constitucionais n.º. 41/2003 e n.º. 47/2005, que introduziram mudanças no regime previdenciário dos servidores públicos, porém não trouxeram mudanças significativas nos benefícios por incapacidade.

Por fim, merece destaque a Emenda Constitucional 103, de 12 de novembro de 2019, talvez a mais profunda reforma constitucional previdenciária que tivemos em nosso sistema. No tocante aos benefícios por incapacidade a principal mudança trazida é a forma de cálculo dos benefícios, bem como a denominação do benefício de aposentadoria por invalidez que passa a se chamar “aposentadoria por incapacidade permanente”, contudo, apesar da mudança de nomenclatura, não houve alteração nos seus requisitos de concessão.

Vê-se que a legislação previdenciária muito evoluiu ao longo do tempo, contudo, se percebe que a proteção aos riscos sociais de invalidez, de doença e de acidente foi preocupação constante e vem sendo mantida desde os primeiros diplomas legais que regulamentaram a previdência e a assistência social, em um primeiro momento com os problemas advindos das relações de trabalho até atingirem a universalidade do sistema da seguridade social através da percepção da sua influência também nos sistemas de saúde e assistência social.

2. REQUISITOS LEGAIS PARA CONCESSÃO E MANUTENÇÃO DA APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE (INVALIDEZ), O CONCEITO DE INVALIDEZ E A CONSIDERAÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

O benefício de aposentadoria por invalidez é regulamentado, no Regime Geral da Previdência Social – RGPS, pelos artigos 42 a 47 da Lei n.º 8.213/91, conhecida como Lei Geral de Benefícios, e pelos artigos 43 a 50 do Regulamento da Previdência Social, o Decreto 3.048/99.

O *caput* do artigo 42 da Lei n.º 8.213/91 assim dispõe que “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”.

A Lei Geral de Benefícios estabelece, então, três requisitos básicos para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. O primeiro deles é ser o segurado dotado de qualidade de segurado e ter cumprido a carência mínima. Em regra, de acordo com o artigo 24 da Lei n.º 8.213/91, a carência mínima exigida para o benefício de aposentadoria por invalidez é de 12 (doze) contribuições mensais.

Nos termos do artigo 25 da Lei n.º 8.213/91, a “carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos meses de suas competências”. Isso ocorre, pois, apesar de a previdência social ser entendida como um seguro social, o seu funcionamento se baseia nas relações de seguro privado de modo que a prestação previdenciária exige, em regra, uma prestação por parte do segurado, que são as contribuições.

Assim, a carência pode ser entendida como um lapso temporal em que o segurado, embora esteja dotado da qualidade de segurado da previdência social, ainda não faz jus à percepção de determinado benefício e tem os objetivos de evitar fraudes e garantir o mínimo de preservação do equilíbrio financeiro e atuarial do sistema previdenciário.

Sobre os objetivos da instituição dos períodos de carência, assim lecionam Eduardo Rocha Dias e José Leandro Monteiro de Macêdo:

“o período de carência, nas hipóteses de benefícios de risco imprevisível, tem por objetivo evitar a fraude, ou seja, diminuir a possibilidade de que o beneficiário já ingresse na previdência social tra-

zendo consigo o risco coberto pela prestação previdenciária. Aqui o objetivo não é a constituição de reservas para financiar o benefício previdenciário. Já no caso dos benefícios programáveis, como as aposentadorias por idade, por tempo de contribuição e especial, o fundamento do período de carência é a constituição de reserva financeira para o custeio do benefício”³.

Por outro lado, evidenciando o caráter social das prestações previdenciárias, existem hipóteses em que a carência é dispensada para efeitos de concessão do benefício de aposentadoria por incapacidade. São hipóteses de ocorrência de acidente de qualquer natureza, desenvolvimento de doença profissional ou, ainda, em sendo o segurado portador de alguma das doenças elencadas no artigo 151 da Lei n.º 8.213/91. A dispensa da carência é uma possibilidade legal que visa a prevalência da prevenção do risco social e proteção do segurado.

O segundo requisito é estar o segurado incapaz para desenvolver atividade capaz de garantir a sua subsistência. Quanto a este requisito, vê-se que a norma não especifica quais seriam os limites ou os parâmetros para a fixação da incapacidade, de modo que a sua avaliação é extremamente casuística e compete ao médico perito do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. Isto é, o artigo 42 da Lei n.º 8.213/91 delega à perícia médica administrativa a análise do preenchimento do requisito da incapacidade laborativa para fins de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.

O Manual de Perícias do INSS⁴ é o documento responsável por orientar a atuação dos peritos médicos na avaliação do cumprimento dos requisitos técnicos médicos para fins de análise dos benefícios por incapacidade e define a incapacidade para laborativa como “a impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade, função ou ocupação habitualmente exercida pelo segurado, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente”, determinando, ainda, que a incapacidade deve ser analisada com relação a três vertentes: o grau, a duração e a profissão habitual do segurado.

Quanto à invalidez, o Manual de Perícias Médicas afirma que esta se configura como uma “incapacidade laborativa total, permanente ou com prazo indefinido, omniprofissional/multiprofissional e insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional, em consequência de doença ou acidente”.

Para fins de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, o documento de orientação define que os Peritos Médicos devem considerar a gravi-

3 DIAS, Eduardo Rocha, MACEDO, José Leandro Monteiro. Curso de direito previdenciário. 2. ed. Rio de Janeiro. Forense, São Paulo. MÉTODO, 2010. P. 183

4 Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2018/03/Manual-T%C3%A9cnico-de-Per%C3%ADcia-M%C3%A9dica-2018.pdf>

dade e a irreversibilidade da doença ou lesão, a impossibilidade de determinar um prazo de recuperação e, por fim, a insuscetibilidade à reabilitação profissional.

Vê-se que as diretrizes administrativas se restringem a determinar os meios técnicos de apuração ligados à doença ou lesão, não havendo qualquer menção à análise do contexto social e econômico do segurado para fins de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.

Por fim, o terceiro requisito legal para a concessão da aposentadoria por invalidez é a impossibilidade de o segurado se sujeitar ao procedimento de reabilitação profissional.

A reabilitação profissional é um serviço de assistência educativa ou reeducativa, prestado pela Previdência Social que visa proporcionar aos segurados incapacitados ou portadores de deficiência os meios necessários à reinserção no mercado de trabalho em novas funções condizentes com a incapacidade por eles apresentada.

Segundo dispõe o art. 90 da Lei n.º 8.213/91 a submissão do segurado ao programa de habilitação ou reabilitação profissional é obrigatória aos segurados, “incluindo os aposentados”.

A mesma imposição está presente no art. 101 da Lei n.º 8.213/91, o qual acrescenta a pena de suspensão do benefício caso o segurado deixe de se submeter ao exame médico ou procedimento de reabilitação. Confira-se:

“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”.

A obrigatoriedade de submissão dos segurados aposentados por invalidez ao programa de reabilitação profissional, em uma primeira análise, pode parecer contraditória, uma vez que, como disposto, o art. 42 da Lei n.º 8.213/91 impõe a impossibilidade de reabilitação como requisito para a concessão da aposentadoria por invalidez.

Entretanto, o sistema jurídico brasileiro decidiu por atribuir um caráter temporário ao benefício de aposentadoria por invalidez, tanto que a Lei n.º 13.457/2017 fez incluir o §4º no art. 43 da Lei Geral de Benefícios (Lei n.º 8.213/91) dispondo que “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”.

Corroborando o aspecto temporário do benefício de aposentadoria por invalidez, a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT elenca o referido benefício como causa de suspensão do contrato de trabalho, admitindo, com isso, a possibilidade de recuperação do segurado empregado, oportunidade em que o seu contrato de trabalho voltaria à vigência. Confira-se o teor do *caput* do art. 475 da CLT:

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

Sobre o direito de retorno ao trabalho, o Supremo Tribunal Federal editou a Súmula 217, a qual expressa o entendimento de que “tem direito de retornar ao emprego, ou ser indenizado em caso de recusa do empregador, o aposentado que recupera a capacidade de trabalho dentro de cinco anos, a contar da aposentadoria, que se torna definitiva após esse prazo”.

Acrescentando ao caráter temporário imposto pela legislação, o benefício de aposentadoria por invalidez está intimamente ligado às condições de fato do segurado, condições estas que podem vir a mudar ao longo do tempo, o que pode impactar nos requisitos de concessão do benefício. Além disso, o desenvolvimento da tecnologia médica pode ocasionar no surgimento de novos tratamentos ou novas técnicas que possibilitem, em momento posterior à concessão da aposentadoria por invalidez, a reinserção do segurado no mercado de trabalho ou até a cura da moléstia que o acomete. Por isso, é perfeitamente possível enxergar a ausência de contradição e até uma compatibilidade entre os artigos 42, 90 e 101 da Lei n.º 8.213/91.

Sobre a possibilidade de o segurado aposentado por invalidez se submeter ao procedimento de reabilitação profissional, a Turma Nacional de Uniformização, por meio do PEDILEF n. 0506698-72.2015.4.05.8500, julgado sob o rito dos representativos da controvérsia - Tema 177, firmou a seguinte orientação: “1. Constatada a existência de incapacidade parcial e permanente, não sendo o caso de aplicação da Súmula 47 da TNU, a decisão judicial poderá determinar o encaminhamento do segurado para análise administrativa de elegibilidade à reabilitação profissional, sendo inviável a condenação prévia à concessão de aposentadoria por invalidez condicionada ao insucesso da reabilitação; 2. A análise administrativa da elegibilidade à reabilitação profissional deverá adotar como premissa a conclusão da decisão judicial sobre a existência de incapacidade parcial e permanente, ressalvada a possibilidade de constatação de modificação das circunstâncias fáticas após a sentença”.

Desta forma, vê-se que a necessidade de submissão do segurado aposentado por invalidez a perícias médicas de reavaliação, como também aos programas de habilitação e reabilitação profissional devem ser considerados como requisitos legais para a manutenção do benefício de aposentadoria por invalidez, sobretudo pela previsão de pena de suspensão do benefício na ausência de comparecimento do segurado quando solicitado.

Em que pese o caráter temporário do benefício de aposentadoria por invalidez, o legislador entendeu por bem elencar algumas hipóteses em que essa precariedade é retirada. Isto é, decidiu estabelecer hipóteses legais em que o benefício de aposentadoria por invalidez deixa de ser temporário e passa a ser perene.

A primeira hipótese de atribuição de estabilidade ao benefício de aposentadoria por invalidez veio com a edição da Lei n.º 13.063/2014 a qual modificou o art. 101 da Lei n.º 8.213/91 para determinar a isenção de submissão do aposentado por invalidez após este completar 60 (sessenta) anos.

A edição da Lei n.º 13.457/2017 veio a alterar mais uma vez o art. 101 da Lei n.º 8.213/91 para incluir outra hipótese de estabilidade da aposentadoria por invalidez, aquela oponível ao segurado que completar 55 (cinquenta e cinco anos) e quando decorridos 15 (quinze) anos de gozo do benefício, mantendo a hipótese de estabilidade dos segurados maiores de 60 (sessenta) anos.

Mais recentemente, a publicação da Lei n. 13.847 de 19 de junho de 2019 veio a alterar o artigo 43 da Lei n. 8.213/91 para incluir o parágrafo 5º, o qual determina que a pessoa portadora de HIV/AIDS é dispensada da sujeição à perícia de reavaliação da capacidade laborativa.

Entretanto, apesar da estabilidade na concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, ainda existem hipóteses em que o segurado pode se sujeitar às perícias na autarquia previdenciária competente. Assim ensina Frederico Amado:

“Por outro lado, a perícia poderá ser feita no aposentado [...] para fins de prova no processo judicial de curatela ou para avaliação do auxílio-acompanhante de 25% sobre a renda da aposentadoria, se o segurado necessitar de assistência permanente de terceira pessoa, podendo este acréscimo ser cancelado se cessado o pressuposto legal [...]. (AMADO, 2015)”.

Vê-se que a legislação previdenciária impõe normas legais para a concessão e, em virtude do seu caráter temporário, para a manutenção do benefício de aposentadoria por invalidez, devendo ser observados a carência e a qualidade de segurado, a incapacidade e a impossibilidade de submissão aos programas de reabilitação, o que deverá ser verificado através de avaliações periódicas.

Antes de entrar na definição do conceito de incapacidade e da consideração das condições socioeconômicas do segurado, é necessário fazer uma distinção entre o que iremos entender como requisito e elemento.

Primeiramente é necessário distanciar os conceitos de requisito e elemento trazidos no estudo do Direito Administrativo, mais especificamente no estudo do Ato Administrativo. A maioria dos estudiosos do Direito Administrativo, como é o caso de Maria Sylvania Zanella Di Pietro⁵ entendem que pressupostos, requisitos e elementos do ato administrativo são sinônimos. Celso Antônio Bandeira de Mello⁶, por outro lado, prefere diferenciar separando os elementos dos pressupostos (requisitos).

Para efeitos de desenvolvimento do presente estudo, devemos entender como requisito os pressupostos legais para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. Já, dispusemos, então, que são três os requisitos legais que ensejam o direito à percepção do benefício, quais sejam, ser o segurado dotado de qualidade de segurado e ter cumprido a carência exigida; estar o segurado incapaz de desenvolver atividade que garanta a sua subsistência e insuscetibilidade de sujeição à reabilitação profissional.

Entretanto, o artigo 42 da Lei n.º. 8.213/91, que fixa os requisitos para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, não exaure o entendimento acerca do cumprimento deles, isso porque, o caráter social das prestações previdenciárias, em conjunto com a interpretação principiológica das suas normas, suscita o surgimento de situações de dúvida ou nebulosidade quanto ao cumprimento do requisito legal. Isto é, os requisitos que ensejam o direito à prestação previdenciária não são objetivos e, a depender do caso concreto, carecem de uma avaliação mais aprofundada. Nesse contexto é que se desenvolve o entendimento de elemento.

Os elementos são entendidos, assim, como partes que compõem um requisito. Noutras palavras, o cumprimento de um requisito, coisa que, em regra, não é dotada de objetividade, pressupõe a análise de alguns elementos.

Decerto que existem hipóteses em que o cumprimento dos requisitos que ensejam o direito à prestação previdenciária será verificado de maneira mais objetiva. Nesses casos, a análise dos elementos não se fará tão essencial. A análise dos elementos se presta, então, a auxiliar, nos casos em que a definição de cumprimento do requisito ensejadores da prestação previdenciária se mostra obscura.

5 DI PIETRO, Maria Sylvania Zanella. Direito administrativo. 22ª edição. São Paulo: Atlas S.A., 2009, p.202

6 MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Curso de direito administrativo. 29. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2011, p. 396-397

Definido o tratamento acerca dos requisitos e elementos, importa adentrar, de maneira mais profunda, na questão do cumprimento do requisito da invalidez ou incapacidade de desenvolvimento de atividade que garanta a subsistência do segurado.

Como já desenvolvido, as normas previdenciárias determinam que a verificação da incapacidade é um requisito legal para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. Apesar disso, essas mesmas normas não tratam de estabelecer um conceito estrito (objetivo) do que seria considerado ‘incapacidade’.

Embora, à primeira vista, o uso do conceito linguístico seja atrativo, a matéria previdenciária abarca peculiaridades que fazem com que haja necessidade de se proceder com, ao menos, uma reflexão sobre o conceito da incapacidade empregado para efeitos de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. Isso porque a obrigatoriedade de encaminhamento dos segurados incapazes, sejam aposentados ou não, ao programa de habilitação de reabilitação profissional levanta questões como se a incapacidade mencionada pelo art. 42 da Lei n. 8.213/91 deve se dar em relação a toda e qualquer função laborativa ou apenas a função habitualmente exercida pelo segurado, por exemplo.

Sobre os serviços de habilitação e reabilitação profissional assim lecionam Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari⁷:

“A habilitação e a reabilitação profissional são serviços que devem propiciar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para (re) educação e (re) adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vivem – Lei n. 8.213/91, art. 89”.

Wladimir Novaes Martinez, apud. Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari⁸ estabelece uma distinção entre os serviços de habilitação e reabilitação esclarecendo que “a primeira preparação do inapto para atividades, em decorrência de incapacidade física adquirida ou deficiência hereditária. A segunda pressupõe a pessoa ter tido aptidão e tê-la perdido por motivo de enfermidade ou acidente”.

Na doutrina, o conceito de incapacidade para efeitos de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez também é controverso. Para Frederico Amado, a incapacidade se dá com a impossibilidade de exercício de qualquer função. Em suas palavras:

7 CASTRO, Carlos Alberto Pereira de, João Batista Lazzari. Manual de Direito Previdenciário. Rio de Janeiro: Forense, 2016. – pag. 888

8 CASTRO, Carlos Alberto Pereira de, João Batista Lazzari Op. Cit. – pag. 888

“A invalidez pode ser definida como a incapacidade laborativa total, indefinida e multiprofissional, insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional, que corresponde à incapacidade geral de ganho, em consequência de doença ou acidente. (AMADO, 2015)”.

Por outro lado, para Eduardo Rocha Dias e José Leandro Monteiro de Macêdo, deve ser considerada “[...] a incapacidade substancial e permanente para o trabalho. Substancial no sentido de que o segurado está incapaz para exercer a atividade que lhe garanta subsistência. Como a subsistência, na previdência social, pressupõe a manutenção limitada do nível de vida do beneficiário, essa incapacidade é para exercer atividade que lhe garanta, aproximadamente, o mesmo nível de subsistência que tinha antes da ocorrência da contingência social. Nesse sentido, não é correto afirmar que a incapacidade que dá direito à aposentadoria por invalidez é necessariamente total. (DIAS, MACÊDO, 2010)”.

Entende-se, contudo, que o conceito essencial de incapacidade pressupõe um reflexo clínico nas condições normais de saúde do segurado. Entretanto, a consideração isolada das consequências clínicas que acometem o segurado não parece ser suficiente para uma definição clara no tocante ao requisito da incapacidade quando da concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.

A avaliação médica, então, é elemento essencial para a avaliação da viabilidade da concessão da aposentadoria por invalidez. Nos casos em que a perícia médica puder verificar a incapacidade clínica total e permanente para toda e qualquer função, é compreensível que, cumpridos os demais requisitos, a concessão da aposentadoria seja a medida a se impor.

Todavia, nos casos em que a perícia médica identificar uma incapacidade parcial e permanente, ou, ainda, que a incapacidade seja limitada a uma determinada função laboral, é importante que outros fatores sejam avaliados em conjunto com as limitações clínicas identificadas. Devem ser consideradas, então, as condições socioeconômicas do segurado. Isso porque avaliação das condições socioeconômicas auxiliam na verificação efetiva do cumprimento do requisito da incapacidade, necessário para a concessão do benefício, sendo consideradas, assim, como elementos do requisito incapacidade.

As condições socioeconômicas são os elementos pessoais e sociais que integram o âmbito do segurado. São elementos como idade, classe social, escolaridade, natureza da profissão habitual, localidade de moradia, cultura local e demais fatores que possam influenciar na capacidade de reinserção do segurado no mercado de trabalho.

Isto é, havendo a verificação de uma incapacidade parcial, a avaliação conjunta entre as moléstias que acometem o segurado e as condições pessoais e

sociais que dificultam ou possibilitam a sua reinserção no mercado de trabalho é medida que se impõe para efeitos de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, pois auxilia na verificação efetiva do cumprimento dos requisitos legais ensejadores do direito à percepção do benefício de aposentadoria por invalidez. Além disso, a consideração das condições socioeconômicas nos casos de identificação de incapacidade parcial é uma das maneiras de materialização do Princípio da Proteção ao Hipossuficiente e do próprio Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

O Princípio da Proteção do Hipossuficiente traz uma ideia de proteção ao menos favorecido na medida em que as normas previdenciárias se prestam a tutelar os interesses dos segurados – aqueles que financiam o sistema da Seguridade Social – contra os riscos sociais a eles impostos.

Não se pode confundir a aplicação do Princípio da Proteção do Hipossuficiente com o uso de uma interpretação tendenciosa que busque a aplicação da norma em sentido completamente divergente daquele que por ela disposto. Isto é, não se deve utilizar o Princípio da Proteção do Hipossuficiente para justificar a aplicação de uma norma previdenciária em sentido oposto ou conflitante àquele por ela exprimido.

Neste sentido ensinam Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari:

“[...] Observe-se que não se trata de defender que se adote entendimento diametralmente oposto na aplicação das normas, por uma interpretação distorcida dos enunciados dos textos normativo: o intérprete deve, dentre as várias formulações possíveis para um mesmo enunciado normativo, buscar aquele que melhor atenda à função social, protegendo, com isso, aquele que depende das políticas sociais para sua subsistência. (CASTRO, LAZZARI, 2016)”.

Há casos, porém, que a avaliação das condições socioeconômicas é o elemento central para a caracterização da invalidez. Isto é, casos em que, mesmo não havendo a constatação de qualquer incapacidade clínica por parte da perícia médica, a avaliação das condições socioeconômicas se mostra como elemento necessário para a regular avaliação da viabilidade de concessão do benefício. São os casos em que as doenças que acometem o segurado são dotadas de elevado estigma social. As doenças dotadas de estigma social que impedem a reinserção do segurado em virtude do preconceito do mercado trabalho e da própria sociedade.

A prevalência da avaliação das condições socioeconômicas nos casos de portadores de doenças estigmatizantes em detrimento da verificação da incapa-

cidade clínica vem sendo aplicada a doenças como AIDS, hanseníase, obesidade mórbida, doenças de pele graves, além de deformidades decorrentes de acidentes como cicatrizes aparentes.

Este entendimento é corroborado pela jurisprudência da Turma Nacional de Uniformização. Confira-se:

PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. AUXÍLIO-DOENÇA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL DESFAVORÁVEL. PORTADOR DE HIV. ASSINTOMÁTICO. ANÁLISE DAS CONDIÇÕES PESSOAIS, ECONÔMICAS E SOCIAIS. INCIDENTE CONHECIDO E PROVIDO. 1. Sentença de primeiro grau julgou improcedente o pedido de concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez da parte autora, com base no laudo pericial que atestou a ausência de incapacidade. 2. Acórdão que manteve a sentença pelos seus próprios fundamentos. 3. Pedido de Uniformização, apresentado pela parte autora, com fundamento no artigo 14, da Lei 10.259/2001, em que se alega que embora o laudo tenha atestado a ausência de incapacidade, mostra-se imperiosa a concessão do benefício, tendo em vista os fatores estigmatizantes da doença que pesam sobre o paciente, a impedir sua reinserção no mercado de trabalho. Cita como paradigma julgado da Turma Regional de Uniformização da 1ª Região (proc. nº 2006.30.00.903180-8). 4. O incidente foi admitido pela Turma Recursal de origem. Encaminhado o feito à este colegiado, foi determinada sua distribuição a este relator. 5. Conhecimento do incidente entre a evidente divergência entre o acórdão recorrido e o paradigma. 6. No mérito, dou provimento ao presente pedido, tendo em vista que a jurisprudência desta Turma Uniformizadora tem se firmado no sentido de que os portadores do vírus da AIDS, mesmo que assintomáticos, devem ter sua incapacidade aferida com base nas condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, visto tratar-se de doença estigmatizante, ainda que o laudo pericial tenha concluído pela ausência de incapacidade laborativa. Precedente: PEDILEF 200783005052586. 7. Diante disso, DOU PROVIMENTO ao presente incidente, para determinar o retorno dos autos à Turma Recursal de origem para readequação do julgado. (00474929720084036301, JUIZ FEDERAL PAULO RICARDO ARENA FILHO, DOU 15/06/2012.)

A avaliação das condições socioeconômicas, então, prescinde de uma prévia constatação clínica de incapacidade também nos casos de doenças dotadas de alto estigma social, funcionando como elemento complementar para a avaliação da concessão ou não do benefício de aposentadoria por invalidez.

Ante este caráter de complementariedade com relação à avaliação clínica, nos parece, então, que o mais correto não seria tratar a avaliação das condições socioeconômicas como requisito para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, mas sim como elemento componente da avaliação do requisito legal da incapacidade, podendo ele tomar uma posição complementar ao exame clínico ou podendo ele tomar o protagonismo quando se tratarem de doenças dotadas de alto estigma social.

Nota-se que a consideração das condições socioeconômicas para fins de avaliação do cumprimento do requisito da incapacidade é considerada como um elemento, na medida em que auxilia na análise do cumprimento do requisito da incapacidade nos casos em que a sua verificação não é objetiva e se mostra como elemento fundamental para a promoção do caráter social das prestações previdenciárias.

Como já discutido no capítulo anterior, o Manual de Perícias do INSS em nada dispõe acerca da avaliação das condições socioeconômicas para efeitos de aferição do cumprimento do requisito da incapacidade na análise de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. No nosso entendimento, é essencial que a referida avaliação seja feita já nas vias administrativas, pois é a autarquia previdenciária o ente dotado de competência para avaliar a capacidade de trabalho do segurado e analisar a concessão ou não dos benefícios por incapacidade.

O Instituto Nacional do Seguro Social – INSS funciona como um ente de distribuição de renda e promoção de justiça social. Como dito, a consideração das condições socioeconômicas como elemento integrante da análise do requisito da incapacidade é meio de materialização dos princípios da Proteção do Hipossuficiente e da Dignidade da Pessoa Humana, aos quais também está submetida a autarquia previdenciária.

A partir do ano de 2016, com a edição da Medida Provisória 739, os benefícios por incapacidade passaram aos holofotes. Isso porque, com a edição das referidas normas o governo federal objetivava a redução dos gastos com os benefícios por incapacidade, principalmente com os benefícios de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez. Esta medida ficou conhecida como o “pente fino” do INSS.

O “pente fino” do INSS consiste na implementação de uma série de medidas que visam o combate às fraudes no sistema previdenciário e a redução dos gastos no orçamento da previdência. Dentre as medidas implementadas estão a convocação dos segurados em gozo de auxílio doença ou aposentadoria por invalidez e a implementação de uma bonificação aos peritos médicos do INSS por perícias realizadas além do seu horário de trabalho.

Sem a aprovação no congresso, a MP 739 perdeu sua validade no dia 04 de novembro de 2016. Por isso, em janeiro de 2017 o então presidente Michel Temer editou a Medida Provisória 767, posteriormente convertida na Lei n°. 13.457, de 27 de junho de 2017, a qual manteve a política de revisão de benefícios por incapacidade com o objetivo principal de promover cortes no orçamento da Previdência Social.

Com o estabelecimento da política do “pente fino” o número de benefícios cancelados foi aumentando ao longo dos anos. O mais recente Boletim Estatístico da Previdência Social – BEPS⁹ publicado em outubro de 2019 traz uma redução de aproximadamente 10% no número de aposentadorias por invalidez concedidas quando comparado com o mês de setembro do mesmo ano. Confira-se trecho do boletim:

GRUPOS DE ESPÉCIES	QUANTIDADE						
	Total	% do total	% do grupo	% do sub-grupo	Variação em relação ao mês anterior (em %)	Clientela	
						Urbana	Rural
TOTAL	518.134	100,00			14,65	438.882	79.252
BENEFÍCIOS DO RGPS	469.356	90,59	100,00		9,50	390.104	79.252
Previdenciários	448.547	86,57	95,57	100,00	9,46	369.873	78.674
Aposentadorias	153.026	29,53	32,60	34,12	0,95	118.956	34.070
Idade	91.430	17,65	19,48	20,38	3,73	59.379	32.051
Invalidez	14.985	2,89	3,19	3,34	-9,57	13.084	1.901
Tempo de Contribuição	46.611	9,00	9,93	10,39	-0,56	46.493	118
Pensões por Morte	39.982	7,72	8,52	8,91	84,79	27.490	12.492
Auxílios	201.718	38,93	42,98	44,97	8,36	186.806	14.912
Doença	199.179	38,44	42,44	44,41	8,54	184.601	14.578
Acidente	1.663	0,32	0,35	0,37	3,42	1.377	286
Reclusão	876	0,17	0,19	0,20	-16,01	828	48
Salário-Maternidade	53.821	10,39	11,47	12,00	6,79	36.621	17.200
Abono de Permanência em Serviço 20%	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: BEPS – Outubro de 2019 – pág. 12

Quando comparamos o número absoluto de benefícios de aposentadoria por invalidez concedidos em junho de 2016 (um mês antes da publicação da MP 739) a redução é ainda mais drástica. Segundo o Boletim Estatístico da Previdência Social – BEPS publicado em junho de 2016¹⁰ o número de benefícios de apo-

9 Disponível em http://sa.previdencia.gov.br/site/2019/12/Beps102019_trab_Final_PORTAL_atualizado.pdf acesso em 08.01.2020

10 Disponível em http://sa.previdencia.gov.br/site/2016/07/Beps062016_Final.pdf, acesso em 08.01.2020

sentadoria por invalidez concedidas foi de 17.035, enquanto em outubro de 2019 foi de 14.985, o que representa uma redução de aproximadamente 12%. Veja-se a quantidade de benefícios concedidos em junho de 2016:

GRUPOS DE ESPÉCIES	QUANTIDADE						
	Total	% do total	% do grupo	% do sub-grupo	Variação em relação ao mês anterior (em %)	Clientela	
						Urbana	Rural
TOTAL	480.846	100,00			-3,88	398.418	82.428
BENEFÍCIOS DO RGPS	449.155	93,41	100,00		-3,98	366.727	82.428
Previdenciários	424.821	88,35	94,58	100,00	-4,17	343.667	81.154
Aposentadorias	113.836	23,67	25,34	26,80	-1,83	84.533	29.303
Idade	58.376	12,14	13,00	13,74	-4,01	31.420	26.956
Invalidez	17.035	3,54	3,79	4,01	-4,65	14.832	2.203
Tempo de Contribuição	38.425	7,99	8,55	9,04	3,07	38.281	144
Pensões por Morte	37.997	7,90	8,46	8,94	-7,17	26.369	11.628
Auxílios	213.234	44,35	47,47	50,19	-1,83	193.002	20.232
Doença	209.803	43,63	46,71	49,39	-1,85	189.899	19.904
Acidente	1.147	0,24	0,26	0,27	8,72	929	218
Reclusão	2.284	0,47	0,51	0,54	-4,15	2.174	110
Salário-Maternidade	59.754	12,43	13,30	14,07	-13,66	39.763	19.991
Abono de Permanência em Serviço 20%	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: BEPS – junho de 2016 – pág. 09

O Boletim Estatístico da Previdência Social de outubro de 2019 traz números impressionantes relativos à cessação de benefícios de aposentadoria por invalidez e auxílio doença, números superiores em aproximadamente 7% e 8%, respectivamente. No referido mês foram cessadas 12.961 aposentadorias por invalidez, enquanto foram cessados 259.034 benefícios de auxílio doença:

GRUPOS DE ESPÉCIES	QUANTIDADE						
	Total	% do total	% do grupo	% do sub-grupo	Variação em relação ao mês anterior (em %)	Clientela	
						Urbana	Rural
TOTAL	480.846	100,00			-3,88	398.418	82.428
BENEFÍCIOS DO RGPS	449.155	93,41	100,00		-3,98	366.727	82.428
Previdenciários	424.821	88,35	94,58	100,00	-4,17	343.667	81.154
Aposentadorias	113.836	23,67	25,34	26,80	-1,83	84.533	29.303
Idade	58.376	12,14	13,00	13,74	-4,01	31.420	26.956
Invalidez	17.035	3,54	3,79	4,01	-4,65	14.832	2.203
Tempo de Contribuição	38.425	7,99	8,55	9,04	3,07	38.281	144
Pensões por Morte	37.997	7,90	8,46	8,94	-7,17	26.369	11.628
Auxílios	213.234	44,35	47,47	50,19	-1,83	193.002	20.232
Doença	209.803	43,63	46,71	49,39	-1,85	189.899	19.904
Acidente	1.147	0,24	0,26	0,27	8,72	929	218
Reclusão	2.284	0,47	0,51	0,54	-4,15	2.174	110
Salário-Maternidade	59.754	12,43	13,30	14,07	-13,66	39.763	19.991
Abono de Permanência em Serviço 20%	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: BEPS – Outubro de 2019 – pág. 47

Esses números refletem que, a partir de 2016, houve uma intensificação na avaliação dos benefícios por incapacidade, inclusive com instituição de bonificação para os peritos médicos por perícia realizada além do horário de trabalho – artigo 3 da Lei n.º. 13.457/17. O que preocupa nesse procedimento é que o ímpeto na redução dos custos dos gastos dos benefícios por incapacidade, bem como o estímulo à produtividade numérica dos peritos, comprometendo a qualidade das avaliações periciais e, por fim, a ausência de previsão específica no Manual de Perícias do INSS fazem com que reste prejudicada a análise das condições socioeconômicas dos segurados como elemento para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.

3. SÚMULAS 47, 77 E 78 - O ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NA TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO – TNU

Pelo fato da avaliação casuística e a impossibilidade de fixar parâmetros legais restritos, a avaliação das condições socioeconômicas na caracterização da incapacidade para efeitos de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez é tema de suma importância no âmbito das discussões da Turma Nacional de Uniformização – TNU.

A Turma Nacional de Uniformização – TNU possui entendimento consolidado no sentido de que a incapacidade para o desempenho das atividades laborais deve ser avaliada de modo a considerar, em comunhão, os pontos de vista clínico e social, mediante a consideração das considerações socioeconômicas do segurado.

Como mencionou a relatora juíza federal Maria Divina Vitória, quando do julgamento do PEDILEF 2005.83.00506090-2/PE “a incapacidade para o trabalho é fenômeno multidimensional e não pode ser avaliada tão somente do ponto de vista médico, devendo ser analisados também os aspectos sociais, ambientais e pessoais. Há que se perquirir sobre a real possibilidade de reingresso do segurado no mercado de trabalho. esse entendimento decorre da interpretação sistemática da legislação, da Convenção da OIT – Organização Internacional do Trabalho, e do princípio da dignidade da pessoa humana. A restrição ao idoso, aliada ao estado de saúde do trabalhador, na prática, inviabilizam o seu retorno à atividade que lhe proporcione meios de subsistência, razão pelo deferimento da aposentadoria por invalidez”¹¹.

Coroando a importância sobre o tema da consideração das condições socioeconômicas para efeitos de concessão da aposentadoria por invalidez, em 29 de fevereiro de 2012, foi editada a Súmula 47 da TNU, segundo a qual “uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez”.

Aedição da Súmula 47 veio a consolidar o entendimento já, por muitas vezes, replicados na TNU, como nos seguintes precedentes: PEDILEF 2007.83.00.505258-6, julgamento: 18/12/2008. DJ de 2/2/2009 PEDILEF 2005.34.00.756217-6, julgamento: 8/2/2010. DJ de 15/3/2010 PEDILEF 2006.63.02.012989-7, julgamento: 24/11/2011. DJ de 9/12/2011 PEDILEF 2007.71.95.027855-4, julgamento: 24/11/2011. DJ de 9/12/2011 PEDILEF 0023291-16.2009.4.01.3600, julgamento: 29/2/2012. DOU 09/3/2012.

Dentre os argumentos utilizados para a fixação do entendimento, aquele que merece mais destaque é que o aspecto médico não se mostra suficiente para auferir o cumprimento do requisito da incapacidade. A aposentadoria por invalidez é devida àquele que não consiga exercer atividade que garanta a sua subsistência, e esta condição não é exclusiva de uma condição de incapacidade total, mas também nos casos em que há uma evidente impossibilidade de reinserção no mercado de trabalho em conjunto com a incapacidade parcial verificada pelo julgador.

A análise das condições socioeconômicas como elemento para a caracterização do cumprimento do requisito da incapacidade quando da análise

11 PEDILEF 200583005060902, Juíza Federal Maria Divina Vitória, 17/03/2008. Disponível em <https://www2.cjf.jus.br/jurisprudencia/tnu/>. Acesso em 02.10.2018.

de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez se sustenta na medida em que o julgador deve avaliar a efetiva (im)possibilidade de reinserção do mercado de trabalho do segurado.

Ressaltando o referido argumento, o juiz federal Frederico Augusto Leopoldino Koehler, em seu comentário à Súmula 47 da TNU¹², traz o seguinte trecho do julgamento do PEDILEF 2007.83.00.505258-6, de relatoria da Juíza Federal Maria Divina Vitória:

“Em que pese esta última disposição legal, numa interpretação sistemática da legislação, conclui-se que a incapacidade para o trabalho não pode ser avaliada tão-somente do ponto de vista médico. Os fatores ambientais, sociais e pessoais também devem ser levados em conta. Há que se perquirir sobre a real possibilidade de reinserção do trabalhador no mercado de trabalho. Para tanto, deve ser considerado o mercado de trabalho efetivamente disponível para o autor, levando-se em conta, além da doença que lhe acometeu, a idade, o grau de instrução, bem como a época e local em que vive”¹³.

Com isso, podemos concluir que o entendimento da TNU está em completo alinhamento com o que é defendido no presente trabalho no tocante à complementariedade da avaliação das condições socioeconômicas à avaliação clínica para efeitos de caracterização do requisito legal da incapacidade.

Isto é, o entendimento pacificado no âmbito da TNU corrobora o argumento de que a avaliação das condições socioeconômicas deve ser tratada como elemento componente da caracterização do requisito da invalidez e não como requisito independente nos casos de concessão da aposentadoria por invalidez.

A autarquia previdenciária, de outra mão, defendia que, nos casos em que fosse verificada a incapacidade parcial do segurado, não seria possível a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. O Superior Tribunal de Justiça acompanhava o entendimento do INSS, conflitando o entendimento já replicado no âmbito da Turma Nacional de Uniformização – TNU, conforme se depreende dos seguintes precedentes:

12 Comentários às súmulas da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais / Conselho da Justiça Federal, Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais; coordenador: Frederico Augusto Leopoldino Koehler ; [autores] Alcides Saldanha Lima ... [et al.]. – Brasília: Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, 2016. p. 245

13 PEDILEF 2007.83.00.505258-6, julgamento: 18/12/2008, DJ de 2/2/2009, relatora: Juíza Federal Maria Divina Vitória

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE PARCIAL. I - Estando a Autora incapacitada apenas parcialmente para o trabalho, não faz jus à aposentadoria por invalidez. II - O argumento da dificuldade de obtenção de outro emprego, em face da idade avançada, baixo nível intelectual, não pode ser utilizado para a concessão do benefício, por falta de previsão legal. III - Recurso provido. (REsp 358.983/SP, Rel. Ministro GILSON DIPP, QUINTA TURMA, julgado em 28/5/2002, DJ 24/6/2002, p. 327)

AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO ESPECIAL. PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. ARTIGO 42 DA LEI N. 8.213/91. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE TOTAL PARA O TRABALHO RECONHECIDA PELO TRIBUNAL A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. 1. Para a concessão da aposentadoria por invalidez, é de mister que o segurado comprove a incapacidade total e definitiva para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. 2. Tal incapacidade deve ser observada do ponto de vista físico-funcional, sendo irrelevante, assim, na concessão do benefício, os aspectos sócio-econômicos do segurado e de seu meio, à ausência de previsão legal e porque o benefício previdenciário tem natureza diversa daqueles de natureza assistencial. Precedentes. 3. Agravo regimental improvido. (AgRg no REsp 501.859/SP, Rel. Ministro Hamilton Carvalhido, Sexta Turma, julgado em 24/2/2005, DJ 9/5/2005, p. 485).

Entretanto, a jurisprudência do STJ evoluiu para acompanhar o entendimento da TNU. Confira-se:

PROCESSUAL. PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. ACÓRDÃO EMBASADO EM OUTROS ELEMENTOS ALÉM DO LAUDO PERICIAL. POSSIBILIDADE. 1. Na análise da concessão da aposentadoria por invalidez, o magistrado não está adstrito ao laudo pericial, devendo considerar também aspectos socioeconômicos, profissionais e culturais do segurado a fim de aferir-lhe a possibilidade ou não de retorno ao trabalho. A invalidez laborativa não decorre de mero resultado de uma disfunção orgânica, mas da somatória das condições de saúde e pessoais de cada indivíduo. Precedentes. 2. O Tribunal a quo admitiu estar comprovado que a ora agravada ficou incapacitada de modo permanente e definitivo para exercer suas atividades laborativas, não obstante o laudo pericial ter concluído pela incapacidade apenas parcial. Inteligência da Súmula 83/STJ. 3. A revisão do conjunto fático-probatório dos autos que levou o Tribunal a quo a conclusão acerca da incapacidade laboral do segurado exige análise de

provas e fatos, o que inviabiliza a realização de tal procedimento pelo STJ, no recurso especial, nos termos da Súmula 07/STJ. 4. Agravo regimental não provido. (AGARESP - AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - 196053 2012.01.33780-3, CASTRO MEIRA, STJ - SEGUNDA TURMA, DJE DATA:04/10/2012 ..DTPB:.).

Após a edição da Súmula 47, a TNU veio a editar a Súmula 77 da TNU, segundo a qual “o julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para a sua atividade habitual”.

Da interpretação da Súmula 77 da TNU, conclui-se que a avaliação das condições socioeconômicas não é obrigatória para todos os casos de aposentadoria por invalidez. Isso porque, segundo o entendimento sedimentado pela Súmula 77, verificada a incapacidade parcial do segurado, mas a referida incapacidade não o impeça de exercer a sua atividade habitual, o segurado não faria jus a qualquer benefício previdenciário, uma vez que o segurado ainda proveria de meios para a garantia de sua subsistência. Isto é, a possibilidade de exercício da atividade habitual faz com que não seja verificado o cumprimento do requisito da incapacidade, o que impede a concessão dos benefícios de aposentadoria por invalidez e de auxílio doença.

Quanto à prevalência da avaliação das condições socioeconômicas sobre a avaliação médica das moléstias que acometem o segurado para efeitos de concessão da aposentadoria por invalidez, a TNU também possui entendimento consolidado. Em 12 de setembro de 2014 foi editada a Súmula 78 da TNU:

“Súmula 78 – Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença”.

Embora a Súmula apenas se refira aos segurados portadores de HIV, a Turma Nacional de Uniformização – TNU vem admitindo a sua aplicação analógica às demais doenças estigmatizantes – aquelas dotadas de alto estigma social e que dificultam a convivência do acometido em sociedade. Foi o que aconteceu no julgamento do PNU n.º 0000020-09.4000.7.00.6361, publicado em 03.04.2018, o qual entendeu pela aplicação da Súmula 78 da TNU a um segurado portador de hanseníase e foi assim ementado:

“Trata-se de agravo contra decisão que inadmitiu incidente de uniformização nacional suscitado pela parte ora requerente, pretendendo a reforma de acórdão oriundo da Turma Recursal de origem em que se discute a necessidade de análise das condições pessoais da parte para concessão de benefício assistencial por incapacidade à pessoa portadora de doença estigmatizante (hanseníase). É o relatório. O recurso comporta provimento. No caso concreto, a parte é portadora de enfermidade estigmatizante. A TNU, por meio da Súmula 78, aprovada na Sessão do dia 11.9.2014, pacificou o entendimento no sentido de que, “Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.” Assim, por aplicação analógica da referida súmula e levando-se em consideração a sistemática dos recursos representativos da controvérsia, dos sobrestados por força de repercussão geral e dos incidentes de uniformização processados na TNU, em que se devem observar as diretrizes estabelecidas nos arts. 1036, §§ 1º e 3º, do CPC e 17, do RITNU, os autos devem ser devolvidos à Turma Recursal de origem para aplicação do entendimento pacificado no âmbito da Turma Nacional de Uniformização. Ante o exposto, com fundamento no art. 16, II, do RITNU, admito o incidente de uniformização e, prosseguindo no julgamento, a ele dou provimento. Em consequência, determino a restituição dos autos à origem, para a adequação do julgado e consequente análise das condições em comento. Intimem-se.

(Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei (Presidência) 0000020-09.4000.7.00.6361, MINISTRO RAUL ARAÚJO - TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO.)”¹⁴.

Não se deve entender que as Súmulas 77 e 78 da TNU entram em contradição na medida em que a primeira delas determina a verificação de incapacidade médica para que se possa avaliar as condições econômicas e a segunda caminha no sentido contrário.

Na realidade elas são dotadas de uma complementariedade, uma vez que, em sendo a avaliação socioeconômica elemento componente do requisito legal de incapacidade, deve-se entender que as súmulas evidenciam “dois lados de uma mesma moeda”.

Por fim, é importante delimitar a essencialidade da avaliação das condições socioeconômicas para fins de concessão do benefício de aposentadoria por

¹⁴ Disponível em <https://www2.cjf.jus.br/jurisprudencia/unificada/index.xhtml>. Acesso em 03.10.2018.

invalidez. Levando em consideração que a complementariedade das condições socioeconômicas para aferição do cumprimento do requisito da incapacidade, esta prescinde, em regra, a identificação, pelo julgador, de uma incapacidade parcial. Identificada a incapacidade parcial, importa avaliar as condições socioeconômicas do segurado para verificar se, em conjunto, elas geram uma incapacidade total no segurado.

Por outro lado, ainda que não seja identificada qualquer incapacidade, é possível considerar cumprido o requisito da incapacidade para fins de concessão de aposentadoria por invalidez, quando se tratar de doenças estigmatizantes. Resalta-se, ainda, a hipótese de desnecessidade de avaliação das condições socioeconômicas nos casos em que não é identificada nenhuma incapacidade, bem como nos casos em que, ainda que identificada a incapacidade parcial, o segurado está capaz para exercer a sua atividade habitual, é que neste caso, o segurado não teria direito a qualquer benefício por incapacidade.

Nesse sentido o comentário do juiz federal Frederico Augusto Leopoldino Koehler¹⁵:

Em resumo, podem ocorrer, na prática, as seguintes situações: 1) a doença da parte autora não gera incapacidade; conclusão: não lhe é devido qualquer benefício; 2) a doença da parte autora gera incapacidade parcial, porém esta não abrange seu trabalho habitual; conclusão: não lhe é devido qualquer benefício, incidindo a Súmula 77 da TNU; 3) a doença da parte autora gera incapacidade parcial, que abrange seu trabalho habitual; conclusão: aplica-se a Súmula 47 da TNU, devendo as instâncias ordinárias procederem à análise das condições pessoais e sociais do segurado, a fim de averiguar se é possível cogitar-se de sua reabilitação funcional e de seu retorno ao mercado de trabalho. Caso isso não seja possível, configura-se a hipótese de concessão de aposentadoria por invalidez em vez do auxílio-doença.

O entendimento pacificado na Turma Nacional de Uniformização, então, corrobora o que foi trabalhado no sentido da importância da consideração das condições socioeconômicas para a avaliação da concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. Corroborando o seu caráter complementar e sua natureza de elemento componente do requisito legal da incapacidade.

15 Comentários às súmulas da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais / Conselho da Justiça Federal, Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais ; coordenador: Frederico Augusto Leopoldino Koehler ; [autores] Alcides Saldanha Lima ... [et al.]. – Brasília : Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, 2016.

CONCLUSÃO

A aposentadoria por invalidez é um benefício abarcado pelo Regime Geral da Previdência Social – RGPS que busca prevenir o segurado de um dos mais graves riscos sociais, a incapacidade para o trabalho.

No Brasil, a previsão de proteção ao risco social da invalidez evoluiu muito ao longo da história passando, no primeiro momento, pela importância de prevenção aos riscos decorrentes do exercício das atividades laborais até chegar ao nível da universalidade da prestação previdenciária buscada pela promulgação da Constituição Federal de 1988 e com os requisitos fixados pela Lei nº. 8.213/91.

Quanto aos requisitos legais, a legislação previdenciária estabelece três para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, sendo o primeiro deles o cumprimento da carência que, em regra, é de 12 (doze) contribuições mensais, e ser o segurado dotado de qualidade de segurado.

O segundo requisito é estar o segurado incapaz e o terceiro ser o segurado não suscetível à habilitação ou reabilitação profissional.

A amplitude das definições dos requisitos legais pode gerar, a depender do caso concreto, nebulosidade quanto à avaliação do requisito da incapacidade, uma vez que o ramo do direito previdenciário possui diversas peculiaridades e, sempre que possível, deve ser avaliado de maneira individualizada de modo a promover o melhor interesse no segurado.

Essas peculiaridades e a avaliação casuística quando da concessão do benefício de aposentadoria por invalidez abre a possibilidade de consideração de outros elementos que não apenas a avaliação clínica das moléstias que acometem o segurado, mas também como as demais condições pessoais e sociais que podem impedir ou possibilitar a reinserção no mercado de trabalho.

Conclui-se, assim que a avaliação das condições socioeconômicas do segurado está atrelada à verificação da existência ou não de uma incapacidade médica. Esses dois elementos, então, guardam uma função de complementariedade que apenas proporciona uma melhor adequação da aplicação das normas previdenciárias ao caso concreto. Isto é, ao entender que o requisito da incapacidade permite que sejam consideradas as condições socioeconômicas do segurado, podemos concluir que a incapacidade é entendida como um requisito para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, enquanto as condições socioeconômicas são elementos que auxiliam na análise do cumprimento daquele requisito.

Noutros termos, esse nítido caráter complementar nos faz concluir que a avaliação das condições socioeconômicas do segurado não deve ser entendida como um requisito isolado para a concessão da aposentadoria por invalidez, mas sim como elemento componente da avaliação do requisito legal da incapacidade.

Ademais, levar em consideração as condições de idade, renda, local de residência, tempo sem exercer a atividade e outras situações sociais e econômicas para efeitos de aferição do nível de incapacidade se mostra como a materialização dos princípios norteadores do Direito Previdenciário, mais especificamente do Princípio da Proteção do Hipossuficiente e do próprio princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

O estudo da análise das condições socioeconômicas do segurado se mostrou como elemento importante uma vez que a partir da implementação do “pente fino” do INSS, em 2016, os benefícios por incapacidade chegaram aos holofotes, uma vez que, no intuito de promover um corte de custos no sistema previdenciário, o governo federal passou a estabelecer uma massiva revisão nos benefícios por incapacidade.

O estabelecimento do “pente fino” do INSS, então acarretou numa diminuição no número de concessões de benefícios por incapacidade e de aumento da cessação dos referidos benefícios, conforme os Boletins Estatísticos da Previdência Social.

A Turma Nacional de Uniformização – TNU já entendeu a importância e se debruçou sobre o tema, editando as Súmulas 47, 77 e 78, que, em caráter de complementariedade, funcionam como instrumentos de evidência da caracterização da avaliação das condições socioeconômicas como elemento integrante do requisito legal da incapacidade.

O entendimento fixado pela Turma Nacional de Uniformização e seguido pelo Superior Tribunal de Justiça delimitou a essencialidade da consideração das condições socioeconômicas do segurado para fins de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, de modo que se mostra essencial quando identificada uma incapacidade parcial do segurado, pois em sendo identificada a incapacidade total, o requisito da incapacidade estaria cumprido de maneira objetiva. Assim, a incapacidade parcial, em conjunto com a análise das condições socioeconômicas do segurado pode ocasionar uma incapacidade total para fins de concessão de uma aposentadoria por invalidez.

As condições socioeconômicas são essenciais, ainda, quando da identificação de uma doença estigmatizante. As doenças estigmatizantes são doenças que são dotadas de grande estigma social e impedem ou dificultam a convivência do segurado em sociedade, por isso, ainda que a patologia não gere uma incapacidade, a análise das condições socioeconômicas pode gerar o direito à percepção de uma aposentadoria por invalidez.

Por outro lado, as condições sociais e econômicas do autor não são essenciais nos casos em que não é identificada qualquer incapacidade ou que, ainda

que verificada uma incapacidade parcial, esteja o segurado capaz de exercer a sua atividade habitual. Nesses casos o segurado sequer teria direito a receber um benefício por incapacidade.

Concluímos, então, que a avaliação das condições socioeconômicas para fins de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez é elemento essencial para garantir a regular aplicação da norma previdenciária, na medida em que busca ajustar ao caso concreto a intenção de proteção social da norma, garantindo uma efetiva e universal prestação, o que está em perfeita consonância com o caráter social do Direito Previdenciário.

Desta forma, demonstrou-se que a avaliação das condições socioeconômicas funciona como elemento integrante do requisito legal da incapacidade se tornando um instrumento essencial para a aplicação individualizada e mais precisa da norma previdenciária de regência do benefício de aposentadoria por invalidez, possibilitando, ainda mais, a regularidade da prestação judiciária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMADO, Frederico. **Curso de Direito e Processo Previdenciário**. Salvador: Juspodivm, 2015.

Boletim Estatístico da Previdência Social – Junho de 2016. Disponível em: http://sa.previdencia.gov.br/site/2016/07/Beps062016_Final.pdf. Acesso em 08.01.2020.

Boletim Estatístico da Previdência Social – Outubro de 2019. Disponível em: http://sa.previdencia.gov.br/site/2019/12/Beps102019_trab_Final__PORTAL_atualizado.pdf. Acesso em 08.01.2020.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de, João Batista Lazzari. **Manual de Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

Comentários às súmulas da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais / Conselho da Justiça Federal, Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais; coordenador: Frederico Augusto Leopoldino Koehler; [autores] Alcides Saldanha Lima... [et al.]. – Brasília: Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, 2016.

DIAS, Eduardo Rocha, MACEDO, José Leandro Monteiro. **Curso de Direito Previdenciário**. 2. ed. Rio de Janeiro. Forense, São Paulo. MÉTODO, 2010.

DIAS, Eduardo Rocha. José Leandro Monteiro de Macêdo. **Curso de Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2016.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 22ª edição. São Paulo: Atlas S.A., 2009.

Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária – Diretoria de Saúde do Trabalhador. Março de 2018. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2018/03/Manual-T%C3%A9cnico-de-Per%C3%ADcia-M%C3%A9dica-2018.pdf>. Acesso em 07.01.2020.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 29. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2011.

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

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 02.10.2018.

BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452.htm>. Acesso em 01.10.2018.

Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991: Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em 01.10.2018.

Decreto n.º 3.048, de 06 de maio de 1999: Aprova o regulamento da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm>. Acesso em 30.09.2018.

Lei n.º 13.063, de 30 de dezembro de 2014: Altera a Lei n.º 8.213/1991, para isentar o aposentador por invalidez e o pensionista inválido beneficiários do Regime Geral da Previdência Social – RGPS de se submeterem a exame médico-pericial após completarem 60 (sessenta anos) de idade. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20112014/2014/Lei/L13063.htm>. Acesso em 30.09.2018.

Lei n.º 13.457, de 26 de junho de 2017: Altera as Leis nos 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência So-

cial, 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. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20152018/2017/Lei/L13457.htm. Acesso em 08.01.2019.

Medida Provisória nº 739, de 7 de julho de 2016: Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Mpv/mpv739.htm. Acesso em: 09.01.2019.

Medida Provisória nº 767, de 6 de janeiro de 2017: Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e a Lei nº 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Mpv/mpv767.htm. Acesso em: 09.01.2019.