

FUNDAÇÃO DE ENSINO “EURÍPIDES SOARES DA ROCHA”  
CENTRO UNIVERSITÁRIO EURÍPIDES DE MARÍLIA - UNIVEM  
CURSO DE DIREITO

SÍLVIA HELENA ZORMAN DE MENEZES MONTEIRO

AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL COMO TUTELA AOS SEGURADOS DO  
REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL E SEUS DEPENDENTES

MARÍLIA  
2016

SÍLVIA HELENA ZORMAN DE MENEZES MONTEIRO

AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL COMO TUTELA AOS SEGURADOS DO REGIME  
GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL E SEUS DEPENDENTES

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Direito da Fundação de Ensino “Eurípides Soares da Rocha”, mantenedora do Centro universitário Eurípides de Marília – UNIVEM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientador:  
Prof. Me. MARCELO RODRIGUES DA SILVA

MARÍLIA  
2016

MONTEIRO, Sílvia Helena Zorman de Menezes.

Auxílio-doença parental como tutela aos segurados do regime geral de previdência social e seus dependentes / Sílvia Helena Zorman de Menezes Monteiro; orientador: Marcelo Rodrigues da Silva. Marília, SP: [s.n.], 2016.

57 f.

Trabalho de Curso (Graduação em Direito) - Curso de Direito, Fundação de Ensino “Eurípides Soares da Rocha”, mantenedora do Centro Universitário Eurípides de Marília - UNIVEM, Marília, 2016.

1. Direito Previdenciário 2. Previdência Social 3. Regime Geral de Previdência Social 4. Auxílio-doença parental

CDD: 341.67221




**Sílvia Helena Zorman de Menezes Monteiro**

RA: 52009-8

Auxílio - Doença Parental como Tutela aos Segurados do Regime Geral de Previdência Social e Seus Dependentes.

Banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Graduação em Direito da UNIVEM, F.E.E.S.R, para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Nota:  \_\_\_\_\_

ORIENTADOR(A): \_\_\_\_\_  
Marcelo Rodrigues da Silva

1º EXAMINADOR(A): \_\_\_\_\_  
Otávio Augusto Custódio de Lima

2º EXAMINADOR(A): \_\_\_\_\_  
Paulo Alessandro Padilha de O. Silva

Marília, 02 de dezembro de 2016.

## DEDICATÓRIA

*A Deus;*

*a Nossa Senhora Auxiliadora;*

*aos meus pais, Sérgio e Terezinha;*

*e aos servidores da Justiça Federal: Thânira, Janaína e Selma,  
por me ensinarem o Direito Previdenciário na prática.*

## **AGRADECIMENTOS**

O presente trabalho representa o fim de um importante ciclo de minha vida, e por este motivo, gostaria de agradecer a todos que dele fizeram parte.

Primeiramente, gostaria de agradecer aos meus pais, Terezinha e Sérgio, pelo carinho sem medidas e apoio incondicional. A eles todo meu amor e admiração.

Agradeço também, ao meu namorado, Horácio, que me acolheu em seus braços e me deu forças nos momentos mais íngremes deste percurso.

Estendo meus agradecimentos a todos aqueles que me receberam em seu ambiente de trabalho com seu conhecimento e profissionalismo, e me permitiram por em prática todo o saber adquirido. E assim, os enumero: aos funcionários do 2º Tabelionato de Notas e Protestos de Lins, aos servidores da 42ª Subseção Judiciária em Lins, aos servidores da 1ª Promotoria de Justiça de Lins e aos escreventes da 3ª Vara Cível da Comarca de Lins, minha eterna gratidão pela oportunidade, pela amizade adquirida, pela aprendizagem consolidada e por todo o conhecimento transmitido.

Pela companhia nestes cinco anos, agradeço aos amigos que fiz nesta casa, os quais compartilharam comigo dificuldades, aflições e sucessos.

Nesta trajetória, não obstante as inúmeras responsabilidades que adquiri, estive inserida no Programa Escola da Família, e aproveitei a oportunidade para agradecer aos colegas Educadores Universitários pelos finais de semana em que trabalhamos juntos e, em especial, ao Vice Diretor Sílvio Rogério Dias, pelas lições de humanidade e pelo exemplo fantástico de profissional que é para mim.

Agradeço também aos professores deste centro acadêmico, em especial ao professor Marcelo, que com muita paciência me acompanhou durante a elaboração do presente estudo.

A todos, meu imenso ‘muito obrigada’.

*Filho, realiza teus trabalhos com mansidão e serás amado mais do que um homem generoso. Na medida em que fores grande, deverás praticar a humildade, e assim encontrarás graça diante do Senhor. Muitos são altaneiros e ilustres, mas é aos humildes que ele revela seus mistérios. Pois grande é o poder do Senhor, mas ele é glorificado pelos humildes.*

*Para o mal do orgulhoso não existe remédio, pois uma planta de pecado está enraizada nele, e ele não compreende.*

*O homem inteligente reflete sobre as palavras dos sábios, e com ouvido atento deseja a sabedoria (Eclo 3, 19-21.30-31).*

MONTEIRO, Sílvia Helena Zorman de Menezes. **Auxílio-doença parental como tutela aos segurados do regime geral de previdência social e seus dependentes.** 2016. 57 f. Trabalho de curso. (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário Eurípedes Soares de Marília, Fundação de Ensino “Eurípedes Soares da Rocha”, Marília, 2016.

## RESUMO

O presente estudo tem como cerne a análise da lacuna legislativa existente entre o RGPS e o RPPS, o qual gera prejuízo aos filiados do Regime Geral: trata-se da ausência de qualquer benefício previdenciário que venha em socorro ao segurado que, ainda que saudável fisicamente, encontrar-se debilitado psicologicamente devido às preocupações ensejadas pela presença de um familiar portador de doença grave e/ou estado terminal, o qual necessita de seu apoio e cuidado por tempo integral. Para introdução do tema, expõe-se o histórico e a composição atual da Seguridade Social Brasileira. Propõe-se uma análise acerca do benefício previdenciário de auxílio-doença, no âmbito do RGPS, e da licença para tratamento de saúde, no âmbito do RPPS. Apresenta-se um paralelo entre a licença por motivo de doença em pessoa da família, previsto no RPPS e o Projeto de Lei no Senado – PLS nº 286/14, o qual visa inserir benefício previdenciário de auxílio-doença parental. Conclui-se com uma análise crítica ao PLS nº 286/14, onde se constata a necessidade de adequações do texto proposto no que diz respeito aos dependentes abrangidos pelo novo benefício previdenciário, o tipo de perícia a ser realizado no segurado e em seu dependente enfermo e a duração de tal benefício.

**Palavras-chave:** Direito Previdenciário. Previdência Social. Regime Geral de Previdência Social. Auxílio-doença parental.



MONTEIRO, Sílvia Helena Zorman de Menezes. **Auxílio-doença parental como tutela aos segurados do regime geral de previdência social e seus dependentes.** 2016. 57 f. Trabalho de curso. (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário Eurípedes Soares de Marília, Fundação de Ensino “Eurípedes Soares da Rocha”, Marília, 2016.

#### ABSTRACT

This study has as core the analysis of the existing legislative gap between General Social Security Scheme (GSSS) and Own Social Security Scheme (OSSS), which generates harm to members of the General Scheme: it is the absence of any social security benefits that come to help the insured that, although physically healthy, is psychologically weakened due to concerns occasioned by the presence of a family grave disease carrier and/or terminal state, which needs your care and support full-time. To introduce the subject, must exposes the history and the current composition of Brazilian Social Security. It is proposed an analysis about the social security benefit of help in sickness case, governed by the General Social Security Scheme, and give a license for health treatment, under the Own Social Security Scheme. Presents a parallel between the license for reasons of illness in family member, provided the OSSS and the law project in the Senate - PLS nº 286/14, which aims insert social security benefit of parental sickness. It concludes with a critical analysis of PLS nº 286/14, which noted the need for adjustments of the proposed text with regard to dependents covered by the new pension benefit, the kind of expertise to be held in insured and his sick dependent and duration of this benefit.

**Key words:** Social security right. Social Security. General social security scheme. Parental disease pension.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ART.: Artigo

CAP: Caixa de Aposentadorias e Pensões

CF: Constituição Federal

COPS: Cobertura Previdenciária Estimada

EC: Emenda Constitucional

FUNRURAL: Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural

IAPAS: Instituto de Administração Financeira da Previdência Social

IAP: Instituto de Aposentadorias e Pensões

INPS: Instituto Nacional de Previdência Social

INSS: Instituto Nacional do Seguro Social

LC: Lei Complementar

LINDB: Lei de Introdução as Normas do Direito Brasileiro

LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social

LOPS: Lei Orgânica da Previdência Social

MONGERAL: Montepio Geral dos Servidores do Estado

PBPS: Plano de Benefícios da Previdência Social

PCSS: Plano de Custeio da Seguridade Social

PLS: Projeto de Lei no Senado

PRORURAL: Programa de Assistência ao Trabalhador Rural

RGPS: Regime Geral de Previdência Social

RPS: Regulamento da Previdência Social

RPPS: Regime Próprio de Previdência Social

SUS: Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>CAPÍTULO 1 – ESCORÇO HISTÓRICO</b> .....	12
1.1. Breve histórico da Seguridade Social Brasileira.....	12
1.2. Seguridade Social .....	13
1.3. Subsistemas da Seguridade Social .....	14
1.3.1. Saúde.....	15
1.3.2. Assistência Social .....	15
1.3.3. Previdência Social.....	16
1.4. Regimes de Previdência Social .....	17
1.4.1. Regime Geral de Previdência Social – RGPS .....	18
1.4.2. Regime Próprio de Previdência Social – RPPS .....	19
<b>CAPÍTULO 2 – A PREVIDÊNCIA SOCIAL E A PROTEÇÃO À PESSOA DO SEGURADO</b> .....	20
2.1. Auxílio-doença devido aos segurados do Regime Geral de Previdência Social .....	20
2.1.1. Auxílio-doença para trabalhadores urbanos .....	21
2.1.2. Auxílio-doença para trabalhadores rurais .....	25
2.2. Licença para tratamento de saúde devido aos servidores públicos da União .....	28
<b>CAPÍTULO 3 – A PREVIDÊNCIA SOCIAL E A PROTEÇÃO AOS DEPENDENTES DOS SEGURADOS</b> .....	31
3.1. Licença por motivo de doença em pessoa da família presente no Regime Próprio de Previdência Social .....	32
3.2. A ausência de um instrumento de proteção aos dependentes sob cuidado do segurado do Regime Geral de Previdência Social .....	34
3.3. Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 286/14: uma promessa de mudança? .....	37
3.3.1. Análise crítica do PLS nº 286/14 .....	39
<b>CONCLUSÃO</b> .....	42
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	44
<b>ANEXO I</b> .....	48
<b>ANEXO II</b> .....	50

## INTRODUÇÃO

É cediço que o auxílio-doença é um benefício previdenciário devido ao segurado diante da comprovação efetiva de sua incapacidade laborativa temporária provocada de modo direto, ou seja, quando o segurado encontra-se portador de enfermidade que prejudique sua saúde e sua capacidade de trabalhar, provendo sua subsistência enquanto perdurar o fator incapacitante.

Contudo, tendo em vista que a legislação previdenciária se ocupa em atuar dentro dos contingentes sociais, promovendo aos seus filiados a proteção quanto aos infortúnios que eventualmente atravessam o andamento natural da vida humana e obstruem a manutenção de seus meios de subsistência, há riscos sociais que permanecem sem a devida atenção por parte do legislador previdenciário.

Dentre tais riscos, verificamos a existência de fatores que prejudicam a capacidade laborativa do segurando de modo indireto.

Como fator indireto, há a carga suportada pelo beneficiário quando este possui no seio familiar um ente acometido de enfermidade grave e que necessita de cuidados de modo ininterrupto. Deste modo, não é o próprio beneficiário que sustenta a posição de doente, mas um parente que depende dele, tanto psicologicamente quanto materialmente, atingindo assim a capacidade laborativa do segurado, uma vez que este detém o dever moral de cuidado ao outro.

Não é raro ver na sociedade casos de mães ou pais que abandonam seu labor para acompanhar integralmente o tratamento médico de sua prole, quando portadora de doenças graves, por exemplo, como o câncer, zelando o quanto podem pela saúde de seus filhos. O mesmo ocorre com filhos que deixam o mercado de trabalho para dar plena atenção aos pais enfermos.

Como dito, e como visto claramente em nossa sociedade, aquele que se propõe a prestar auxílio ao seu ente enfermo acaba por deixar sua atividade laboral, e a depender da duração do afastamento do trabalho, bem como da impossibilidade de contribuir para o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, acabam por perder também sua condição de segurado.

Por outro viés, o mesmo não ocorre aos segurados do Regime Próprio de Previdência Social – RPPS, pois, para estes, há uma licença em seu estatuto que visa cobrir a ausência do servidor público quando houver a necessidade de cuidar de um familiar gravemente doente.

A proposta do presente estudo, portanto, é demonstrar a necessidade de tutela previdenciária que venha em socorro ao segurado do RGPS que prestar cuidados ao familiar gravemente doente, fornecendo ao contribuinte um benefício previdenciário que lhe substitua a renda, permitindo que se afaste temporariamente do labor, para prover sua subsistência e de seu dependente.

Este trabalho será alimentado pela pesquisa teórica, onde serão utilizadas fontes bibliográficas, jurisprudenciais e legislativas, tendo em vista que é necessário um estudo do conjunto de fatores que influenciam diretamente a teoria e a prática previdenciária, analisando a legislação pátria, a doutrina fabricada por nossos especialistas e o modo como o tema tem sido vivenciado na seara judiciária.

No tocante ao método de abordagem, o adotado é o hipotético, uma vez que o prelúdio é a dúvida (problema), posteriormente cria-se uma hipótese (verdade provisória), que será analisada para atingir uma conclusão, que por sua vez, será verificada para impor sua validade.

A coleta de dados será norteadada pela identificação e seleção de obras doutrinárias e artigos científicos relacionados ao objeto da pesquisa, a realização de fichamentos do conteúdo, para que sejam utilizados para a construção de conhecimento e elaboração do texto.

O material será extraído de bibliotecas, artigos de revistas especializadas, tanto físicas quanto eletrônicas, demais dados e textos extraídos da internet, bem como fontes bibliográficas de indicação do professor orientador, de modo a enriquecer a presente pesquisa acadêmica.

A análise de dados se dará pela revisão e comparação do conteúdo colecionado e apresentado ao longo do texto, para que se conclua a necessidade de um benefício previdenciário prestado aos segurados do Regime Geral Previdência Social quando tiverem sua capacidade laborativa prejudicada diante das preocupações e deveres devidos ao familiar acometido de doença grave.

No primeiro capítulo, é realizada uma análise geral da Seguridade Social Brasileira do ponto de vista histórico, narrando a sua implantação em território nacional com a Lei Eloy Chaves, bem como o seu caráter atual, estabelecido pelo tripé Saúde, Assistência Social e Previdência Social. Aborda também a diferenciação dos Regimes de Previdência Social.

O segundo capítulo dispõe sobre o instituto do auxílio-doença, sua evolução histórica e seus requisitos de concessão, dentro do Regime Geral de Previdência Social – RGPS, ao segurados trabalhadores urbanos e trabalhadores rurais, e dentro do Regime Próprio de

Previdência Social – RPPS, a concessão de licença para tratamento de saúde, devida aos servidores públicos da União, das autarquias e fundações.

Por fim, o último capítulo alcança o cerne do presente estudo, traçando um paralelo entre a licença por motivo de doença em pessoa da família, previsto nos Regimes Próprios de Previdência Social e o Projeto de Lei no Senado – PLS nº286/14, o qual visa inserir benefício previdenciário semelhante a ser concedido aos segurados do Regime Geral de Previdência Social, o qual se denomina auxílio-doença parental.

## **CAPÍTULO 1 – ESCORÇO HISTÓRICO**

### **1.1. Breve histórico da Seguridade Social Brasileira**

A seguridade social brasileira tem como berço histórico a criação do plano de pensão para os empregados da Santa Casa de Santos, no ano de 1543, por Braz Cubas. Perpassa o nascimento da primeira entidade privada organizada com fins de previdência, o então denominado MONGERAL – Montepio Geral dos Servidores do Estado, em que os participantes pagavam um valor pré-estabelecido que no futuro seria convertido em benefícios.

Com a Constituição Federal de 1891, assegurou-se a aposentadoria por invalidez aos funcionários públicos: “art. 75. A aposentadoria só poderá ser dada aos funcionários públicos em caso de invalidez no serviço da Nação”.

Contudo, a primeira legislação considerada de cunho previdenciário é a chamada Lei Eloy Chaves, a qual consolidou a base do sistema previdenciário nacional ao criar as Caixas de Aposentadorias e Pensões para os trabalhadores das estradas de ferro.

Logo depois, a Constituição Federal de 1934 trouxe em seu bojo a previsão da tríplice forma de custeio, bem como as contribuições obrigatórias, visando o equilíbrio no modo de custeio de tais entidades. Desta forma, deu-se início a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensão, de acordo com as categorias profissionais.

A legislação previdenciária teve sua primeira unificação com a lei nº 3.807 de 1960 – LOPS, ou seja, Lei Orgânica da Previdência Social. Nesta linha, em 1967, procedeu-se a unificação dos institutos anteriormente criados, originando o conhecido INPS – Instituto Nacional de Previdência Social.

Em 1988, a nova Carta Magna inova ao apresentar a expressão “seguridade social”, englobando os três subsistemas de proteção social: Saúde, Assistência Social e Previdência Social.

Responsável por promover os direitos relativos à previdência social, o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, originou-se da fusão do Instituto de Administração Financeira da Previdência Social – IAPAS com o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, responsável pela gestão do Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

Tão logo entram em vigência as leis que atualmente norteiam todo o sistema previdenciário nacional, a lei nº 8.212/90, a qual trata do custeio, e a lei nº 8.213/90, que elenca os benefícios prestados pelo Instituto Nacional do Seguro Social.

## 1.2. Seguridade Social

Os direitos sociais encontram-se enumerados no artigo 6º da Lei Maior, disciplinados pela Ordem Social, possuem a finalidade de reduzir as desigualdades sociais e regionais do nosso país:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Marisa Ferreira dos Santos discorre acerca da relação jurídica que sustenta a seguridade social do seguinte modo:

A relação jurídica de seguridade social só se forma após a ocorrência da contingência, isto é, da situação de fato, para reparar as consequências – a necessidade – dele decorrentes.  
Os valores dos benefícios de seguridade social destinam-se a garantir os mínimos vitais, isto é, o necessário à sobrevivência com dignidade, o que se distancia da indenização própria do seguro. (2013, p.33)

Exemplificando:

O nascimento do filho gera o direito ao salário-maternidade porque, ao dar à luz, a mulher deixa de trabalhar e, por isso, não recebe remuneração. É gerada, então a consequência-necessidade que dá direito ao benefício, para suprir a ausência de remuneração. (2013, p.33)

Conclui-se, portanto, que as contingências sociais criam necessidades ao cidadão a serem supridas pelo Estado.

A fim de suprir tais necessidades, o constituinte unificou a tutela dos direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social por meio do instituto da Seguridade Social, desta forma, nos termos do artigo 194 da Carta Magna “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações, de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”.



A seguridade social compreende um sistema complexo de proteção, pois resguarda toda a sociedade dos infortúnios da vida e ampara aqueles que não têm condições financeiras para sobreviver diante dos contingentes sociais. Da forma como leciona Marisa Ferreira Santos:

A seguridade social entra em cena quando o indivíduo não tem condições de prover seu sustento ou de sua família, em razão de desemprego, doença, invalidez ou outra causa. [...] Garantindo os mínimos necessários à sobrevivência do indivíduo, a seguridade social é instrumento de bem estar. É, também, redutor das desigualdades sociais causadas pela falta de ingressos financeiros no orçamento do indivíduo e de sua família, e instrumento de justiça social. (2013, p. 14)

Deste modo, a seguridade social tem relação com as atividades assistenciais, prestadas com vistas a suprir os contingentes sociais e, primordialmente, promovidas pelo Estado.

Acerca do sistema estabelecido pelo legislador originário, opina Carlos Alberto Vieira de Gouveia:

Na minha concepção, a seguridade social é um sistema de extensa proteção social que visa proteger as principais necessidades da sociedade como um todo. Assegurando um mínimo essencial para a preservação da vida, tal preceito vai absolutamente ao encontro do que preceitua o art. 1º, inc. III da *Lex Legum*, ou seja, a proteção ampla e irrestrita da dignidade da pessoa humana. Tal conceito é um dos mais importantes do Estado Democrático de Direito, e se assemelha ao antigo conceito de *la vida bona*, ou seja, todos os seres humanos vivem em busca de uma vida boa, e não de uma boa vida. (2014, p. 23)

Acentuamos que o direito a seguridade social, por seu viés fundamental, encontra-se consagrado como cláusula pétrea contida na Constituição de 1988, artigo 60, deste modo, o direito à seguridade social se trata de direito inviolável, que em nenhuma hipótese poderá ser suprimido ou excluído pelo Estado ou por quaisquer entidades públicas ou particulares.

### 1.3. Subsistemas da Seguridade Social

A seguridade social está assentada no tripé assistência social, previdência social e direito à saúde. Estes subsistemas são parte do rol de direitos fundamentais elencados pelo artigo 6º da Carta Magna.

Acerca dos direitos sociais, temos o conceito do doutrinador José Afonso da Silva:

Prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. (1998, p. 289)

Nesta mesma linha, a Lei Maior, em seu artigo 194, fornece o conceito de seguridade social como sendo o “conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”.

### 1.3.1. Saúde

Conforme estabelece a Constituição Federal, em seu artigo 196, o direito à saúde é “direito de todos e dever do Estado”, o qual detém o dever de socorrer a todos em situação de ameaça de dano ou de dano consumado à saúde, como define Marisa Ferreira dos Santos.

Atualmente, o serviço público competente a promover a manutenção da saúde do povo brasileiro, bem como do estrangeiro de passagem pelo Brasil, é prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Lei nº 8.080/90. O SUS é financiado com recursos oriundos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O direito à saúde é executado por meio de serviços prestados à população, independentemente de filiação e de contribuição para o seu custeio.

### 1.3.2. Assistência Social

O direito à assistência social está fundamentado no artigo 203 da Constituição Federal, que informa que “será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”, e foi regulamentado pela Lei 8.742/93, denominada Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, que conceitua a assistência social, em seu artigo 1º, como “a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”.

Acerca dos objetivos da Assistência Social, discorre Marisa Ferreira dos Santos:

Para a CF a Assistência Social é instrumento de transformação social, e não meramente assistencialista. As prestações de assistência social devem promover a integração e a inclusão do assistido na vida comunitária, fazer com que, a partir do recebimento das prestações assistenciais, seja “menos desigual” e possa exercer atividades que lhe garantam a subsistência. (2013, p. 99)

Assim sendo, é dever da Assistência Social, prover o mínimo necessário para a manutenção da sobrevivência com dignidade da parcela mais carente da população, trabalhando pela redução de danos, pela prevenção da incidência de riscos e pela defesa de seus direitos. Insta ressaltar que é prestada independentemente de contribuições por parte do assistido.

### 1.3.3. Previdência Social

A previdência social possui previsão constitucional, no artigo 201, o qual dispõe que “a previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial”. O direito a previdência social constitucionalmente assegurado é realizado, na seara pública, pelo Regime Geral de Previdência Social, o qual tem sua organização estabelecida pelas leis nº 8.212/91 (Plano de Custeio da Seguridade Social – PCSS), lei nº 8.213/91 (Plano de Benefícios da Previdência Social – PBPS) e regulamentado pelo Decreto nº 3.048/99 (Regulamento da Previdência Social – RPS).

Citamos o conceito de Carlos Alberto Pereira de Castro para melhor entendimento:

Previdência Social é o sistema pelo qual, mediante contribuição, as pessoas vinculadas a algum tipo de atividade laborativa e seus dependentes ficam resguardadas quanto a eventos de infortúnica (morte, invalidez, idade avançada, doença, acidente de trabalho, desemprego involuntário), ou outros que a lei considera que exijam um amparo financeiro ao indivíduo (maternidade, prole, reclusão), mediante prestações pecuniárias (benefícios previdenciários) ou serviços. (2014, p. 75)

Em outras palavras, a Previdência Social está “tradicionalmente definida como seguro *sui generis*, pois é de filiação compulsória para os regimes básicos (RGPS e RPPS), além de coletivo, contributivo e de organização estatal, amparando seus beneficiários contra os chamados riscos sociais” (IBRAHIM, 2011, p. 27).

Neste sentido, a previdência social é uma espécie de seguro social, uma vez que possui caráter contributivo e filiação obrigatória, no qual o segurado contribui para a

cobertura de riscos e eventualidades sociais. Como bem trabalhado por Carlos Alberto Pereira de Castro:

A Previdência Social é, portanto, o ramo da atuação estatal que visa à proteção de todo indivíduo ocupado numa atividade laborativa remunerada, para proteção dos riscos decorrentes da perda ou redução, permanente ou temporária, das condições de obter seu próprio sustento. Eis a razão pela qual se dá o nome de seguro social ao vínculo estabelecido entre o segurado da Previdência e o ente segurador estatal. (2014, p. 52)

Ademais, o direito à previdência social é de caráter fundamental para estabelecer vida digna ao segurado, tendo em vista que o ser humano passa por uma evolução constante, concernente à fase da infância, adolescência, juventude, fase adulta e também à velhice. É certo que o homem trabalha com o intuito de subsistência e amparo próprio e familiar.

Nesta linha, a previdência social deve ser avaliada como direito fundamental que ampara o trabalhador proporcionando o recebimento de remuneração quando não estiver em plena capacidade de executar suas atividades laborativas, em caso de, por exemplo, acidentes, doenças, invalidez, auxiliando em caso de velhice, desemprego involuntário, bem como, ampara a família do segurado, sustentando através de auxílios e pensões.

#### 1.4. Regimes de Previdência Social

Para definirmos regime previdenciário, citamos:

Entende-se por regime previdenciário aquele que abarca, mediante normas disciplinadoras da relação jurídica previdenciária, uma coletividade de indivíduos que têm vinculação entre si em virtude da relação de trabalho ou categoria profissional a que está submetida, garantindo a esta coletividade, no mínimo, os benefícios essencialmente observados em todo sistema de seguro social – aposentadoria e pensão por falecimento do segurado. (CASTRO; LAZZARI, 2014, p. 109)

De plano, cumpre esclarecer que existem no Brasil três tipos de regimes previdenciários: Regime Geral de Previdência Social – RGPS, Regimes Próprios de Previdência Social – RPPS e Regimes de Previdência Complementar.

Do mesmo modo, ressaltamos que o RGPS e o RPPS são regimes públicos de previdência social, enquanto os regimes de previdência complementar em funcionamento no país são de natureza privada.

Em síntese, nas palavras de Fábio Zambitte Ibrahim:

A previdência social é tradicionalmente definida como seguro *sui generis*, pois é de filiação compulsória para os regimes básicos (RGPS e RPPS), além de coletivo, contributivo e de organização estatal, amparando seus beneficiários contra os chamados riscos sociais. Já o regime complementar tem como características a autonomia frente aos regimes básicos e a facultatividade de ingresso, sendo igualmente contributivo, coletivo ou individual. (2011, p. 27)

#### 1.4.1. Regime Geral de Previdência Social – RGPS

O artigo 201 da Constituição Federal, com redação dada pela EC 20/98, conceitua o Regime Geral de Previdência Social, *in verbis*:

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial (...).

O RGPS tem como destinatário os trabalhadores da iniciativa privada, excluindo de sua proteção aqueles que são submetidos à disciplina legal dos servidores públicos, tanto civis, como militares.

Nas palavras de Ivan Kertzman (2015, p. 36), “o Regime Geral de Previdência Social é aquele que abrange o maior número de segurados, sendo obrigatório para todos os que exercem atividades remuneradas por ele descritas”. Portanto, o RGPS possui como segurados obrigatórios os empregados urbanos e rurais, os empregados domésticos, os contribuintes individuais, os trabalhadores avulsos e os segurados especiais, e permite àqueles que não se enquadram como obrigatórios e não possuem regime próprio de previdência que se inscrevam como segurados facultativos.

É regulamentado pela Lei 8.212/91 – Plano de Custeio da Seguridade Social e pela Lei 8.213/91 – Plano de Benefícios da Previdência Social, possui filiação compulsória e automática para os segurados obrigatórios e, na lição de Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari (2014, p. 109), “é o único regime previdenciário compulsório brasileiro que permite a adesão de segurados facultativos, em obediência ao princípio da universalidade do atendimento – art. 194, I, da Constituição”.

O RGPS possui caráter contributivo uma vez que a cobertura previdenciária pressupõe o pagamento de contribuições pelo segurado, para que assim seja considerado. A filiação obrigatória decorre da previsão legal, que definiu que a cobertura previdenciária se estenderia a todos, quando realizada a devida contraprestação.

A administração do RGPS é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, órgão responsável pela inscrição dos segurados e arrecadação das contribuições.

#### 1.4.2. Regime Próprio de Previdência Social – RPPS

No âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas suas autarquias e fundações, é o Regime Próprio de Previdência Social – RPPS que, por lei, oferece aos seus segurados os benefícios de aposentadoria e pensão por morte, nos termos do artigo 40 da Constituição Federal:

Art. 40. Aos servidores titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas suas autarquias e fundações, é assegurado regime de previdência de caráter contributivo e solidário, mediante contribuição do respectivo ente público, dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial e o disposto neste artigo.

O RPPS tem caráter solidário e contributivo, o qual recebe contribuição do respectivo ente público, de seus servidores ativos e inativos, e pensionistas, respeitando o equilíbrio financeiro e atuarial.

Ademais, conforme previsão constitucional, haverá aplicação das normas do RGPS de modo subsidiário, nos termos do artigo 40, § 12 da Constituição Federal:

§ 12. Além do disposto neste artigo, o regime de previdência dos servidores públicos titulares de cargo efetivo observará, no que couber, os requisitos e critérios fixados para o regime geral de previdência social.

Nas palavras de Ivan Kertzaman (2015, p. 38), “fazem parte destes regimes os servidores públicos da União, dos Estados e dos Municípios que preferirem organizar o seu pessoal segundo um próprio estatuto”, da onde deriva o termo “servidor estatutário”. Logo, os Estados e o Distrito Federal possuem competência para legislar acerca dos seus próprios regimes de previdência social.

Entretanto, muitos municípios brasileiros não possuem regimes próprios, e por isso seus servidores tornam-se segurados obrigatórios do RGPS. O mesmo aplica-se aos servidores ocupantes exclusivamente de cargos em comissão, de livre nomeação e exoneração, bem como os de outros cargos públicos temporários e de emprego público, como regulamenta o §13º do artigo 40 da Lei Maior.

Nos termos do citado artigo 40 da Constituição Federal, também fazem parte do RPPS os magistrados e membros do Ministério Público.

## **CAPÍTULO 2 – A PREVIDÊNCIA SOCIAL E A PROTEÇÃO À PESSOA DO SEGURADO**

Assentada na Constituição Federal, a Previdência Social tem como escopo a tutela da Ordem Social, atuando dentro da Seguridade Social. Nas palavras de Marisa Ferreira dos Santos:

A Ordem Social tem como base o primado do trabalho, e seus objetivos são o bem-estar e a justiça sociais.

O constituinte de 1988 escolheu o trabalho como alicerce da Ordem Social, indicando que toda atividade legislativa e interpretativa dessas normas deve prestigiar os direitos do trabalhador.

O trabalho e a dignidade da pessoa humana são fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III e IV, da CF). É com o trabalho que o homem sustenta a si e à sua família, do que resulta que só há dignidade humana quando houver trabalho, Só o trabalho propicia bem-estar e justiça sociais. (2013, p. 40)

Como exposto acima, a Previdência Social vem ao socorro do segurado quando algo obstruir-lhe a capacidade e/ou possibilidade de trabalhar, oferecendo benefício previdenciário que venha a substituir-lhe a renda, quando este cumprir com todos os requisitos legais.

Deste modo, a Previdência Social cumpre com seu dever constitucional de preservação da dignidade humana.

No presente estudo, nos dedicaremos ao estudo do auxílio-doença, benefício pago ao segurado quando, cumprida as formalidades legais, for portador de incapacidade temporária que prejudique o exercício do labor.

### **2.1. Auxílio-doença devido aos segurados do Regime Geral de Previdência Social**

Fábio Zambitte Ibrahim (2011, p. 645) conceitua o auxílio-doença como “benefício não programado, decorrente da incapacidade temporária do segurado para o seu trabalho”, o qual salienta que “o risco coberto é a incapacidade para o trabalho, oriunda de doenças ou mesmo acidentes”. A natureza não programada do benefício decorre do fato que o evento doença e/ou acidente é imprevisível. Destaca-se também o fato que ser portador de doença por si só não garante o benefício, pois o evento deflagrador é a incapacidade laboral ocasionada ao enfermo.

Do mesmo modo que o próprio instituto da Previdência Social, o benefício de auxílio-doença teve sua primeira previsão no ordenamento jurídico pátrio com o Decreto

Legislativo nº 4.682, de 12 de janeiro de 1923, conhecido popularmente como Lei Eloy Chaves, o qual instituiu as Caixas de Aposentadorias e Pensões – CAP, em nível nacional, voltadas para os trabalhadores das estradas de ferro, onde previa ainda, que as empresas de estrada de ferro do país deveriam criar a sua própria CAP em favor de seus operários.

A Lei Eloy Chaves continha a previsão de benefícios de aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária, pensão por morte e assistência médica, voltados para os trabalhadores vinculados às empresas de construção e manutenção das estradas de ferro e seus familiares, que desta forma obtiveram o direito à assistência médica, medicamentos por preços diferenciados, bem como a aposentadorias e pensões.

Na época de sua criação, as caixas não arrecadavam o suficiente para garantir o pagamento dos benefícios em longo prazo, neste sentido, para efetivar a previsão legal, Eloy Chaves inseriu os princípios previdenciários do caráter contributivo e do limite de idade. Do mesmo modo, Eloy Chaves determinou que se estabelecessem três fontes para sustentar o sistema previdenciário proposto: o Estado, os trabalhadores e as empresas. O total arrecadado era revertido para o pagamento das aposentadorias, pensões e redução dos preços dos medicamentos.

As Caixas de Aposentadorias e Pensões instituídas pela Lei Eloy Chaves eram voltadas para o operário urbano e organizadas por empresas, e não por categorias profissionais. Neste sentido, a criação de uma CAP dependia da mobilização dos trabalhadores para reivindicar a instituição de uma CAP pela empresa. A título de exemplo, temos a Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários.

No sistema desenvolvido por Eloy Chaves, as empresas eram responsáveis por recolher as contribuições das três fontes de receita, patronal, operária, e da União, e depositar diretamente na conta da Caixa de Aposentadoria e Pensões.

#### 2.1.1. Auxílio-doença para trabalhadores urbanos

Como mencionado anteriormente, a Lei Eloy Chaves instituiu as Caixas de Aposentadorias e Pensões para os ferroviários, em 1923. Tal previsão foi ampliada no ano seguinte, com o Decreto Legislativo nº 5.109, estendendo a legislação previdenciária aos trabalhadores portuários e marítimos.

Após o ano de 1930 e da criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, instituído pelo Decreto nº 19.667/31, foram criadas Caixas de Aposentadorias e Pensões voltadas para os empregados públicos, funcionários de empresas de telefonia e telégrafos,



serviços de gás e esgoto, bem como aos trabalhadores de empresas de mineração e de transportes aéreos.

Ainda na década de 30, a legislação previdenciária sofreu significativa transformação. A partir do Decreto nº 22.872/33, que criou o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos, nota-se uma busca pela uniformização da previdência de acordo com a categoria profissional, uma vez que este instituto foi o primeiro a reunir os trabalhadores da marinha mercante de todo o território nacional.

Acerca da criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões, resume Cássio de Mesquita Barros Jr.:

Essas Caixas de Aposentadorias e Pensões foram transformadas em Institutos entre 1938 e 1939, quando somavam 183 ao todo. A fusão completou-se com o Decreto nº 34.586, de 12 de novembro de 1953, com a criação da Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos. Nessa altura, praticamente toda a população assalariada urbana estava abrangida pela Previdência Social, excluídas as domésticas e autônomos. (1982, p. 32)

Neste mesmo sentido, Ivan Kertzman (2015, p. 45) ressalta que “tais Institutos eram organizados por categoria profissional, dando mais solidez ao sistema previdenciário, já que os IAP’s contavam com um número de segurados superior às CAP’s, tornando o sistema mais consistente”.

Em 1960 foi aprovada a Lei nº 3.807 de 26 de agosto – Lei Orgânica da Previdência Social, que realizou a unificação dos IAP’s. Contudo, ainda não estavam incluídos os trabalhadores rurais e os domésticos.

A Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS assegurava os benefícios de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, aposentadoria por velhice, aposentadoria por tempo de serviço, aposentadoria especial, auxílio natalidade e pecúlio, e aos dependentes, pensão, auxílio-funeral e auxílio reclusão.

A LOPS, em seu artigo 24, previa em seu *caput* que, seria prestado auxílio-doença ao segurado que houvesse contribuído com, no mínimo, 12 (doze) contribuições e se encontrasse incapacitado para o trabalho em prazo superior a 15 (quinze) dias.

Atualmente, o auxílio-doença prestado pelo RGPS está regulamentado na Lei 8.213 de 24.07.1992 – Plano de Benefícios da Previdência Social, no artigo 59 a 63, e nos artigos 71 a 80 do RPS.

O artigo 59, *caput*, da Lei 8.213/91 dispõe:

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.

Há dois tipos de auxílio-doença: auxílio doença acidentário e auxílio-doença ordinário (ou auxílio-doença previdenciário).

O auxílio-doença acidentário cobre as incapacidades decorrentes de acidentes do trabalho e equiparadas (doenças profissionais e doenças do trabalho), ou seja, doenças oriundas do exercício do labor pelo segurado. As doenças ocupacionais, as quais se equiparam ao acidente de trabalho, subdividem-se em doenças profissionais e doença do trabalho, conforme o artigo 20, incisos I e II da Lei 8.213/91.

As doenças profissionais são as desencadeadas pelo exercício da atividade laboral, por exemplo, a lesão por esforço repetitivo. Já as doenças do trabalho são adquiridas em decorrência das condições do local de trabalho, por exemplo, perda da audição induzida por ruídos altos. Como marco inicial do acidente de trabalho considera-se a data de início da incapacidade laboral para as atividades habituais, ou o dia do diagnóstico, como leciona Ivan Kertzman (2015, p. 418).

O auxílio-doença ordinário ocupa-se das incapacidades geradas por acidentes e doenças não ocupacionais, por exemplo, um acidente automobilístico.

Para concessão do auxílio-doença, é necessário que o segurado possua, como carência, 12 contribuições mensais. É isento de carência o segurado que pleitear auxílio-doença decorrente de acidente de qualquer natureza, doença profissional ou do trabalho, bem como as doenças elencadas na lista elaborada pelo Ministério da Saúde e Previdência Social. Do mesmo modo, os segurados especiais são isentos de carência, se comprovados o exercício de atividade rural, por 12 meses anteriores ao requerimento, ainda que descontínuos.

O auxílio-doença é devido ao segurado empregado e ao segurado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, nos termos do artigo 60 da lei 8.213/91, *in verbis*:

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.

O parágrafo único do artigo 59 da Lei 8.211/91 determina que não será devido auxílio-doença ao segurado que, ao se filiar ao RGPS, já for portador da doença ou lesão que

motivar o requerimento do benefício, exceto quando a incapacidade for decorrente de progressão ao agravamento de tal doença ou lesão pré-existente.

Acerca do agravamento de doença ou lesão pré-existente, quanto ao acidente de trabalho, leciona Ivan Kertzman:

Não é considerada agravação ou complicação de acidente do trabalho a lesão que, resultante de acidente de outra origem, associe-se ou se superponha às consequências do acidente de trabalho.

Será considerado agravamento do acidente aquele sofrido pelo acidentado quando estiver sob a responsabilidade do serviço de reabilitação profissional. (2015, p. 419)

Ademais, adiciona Ivan Kertzaman (2015, p. 421) que, a lesão, doença, transtorno de saúde, distúrbio, disfunção ou síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, inclusive a morte, podem ser considerados agravantes ao acidente de trabalho, desde que haja correlação entre o agravo e o trabalho do segurado.

O auxílio-doença consiste numa renda mensal de 91% do salário de benefício do segurado, sem a aplicação do fator previdenciário, limitado á média dos 12 últimos salários de contribuição.

O pagamento terá início, para o segurado empregado, no 16º dia de afastamento de seu labor ou a partir da data em que efetuar o requerimento administrado, caso este ocorra após os primeiros 30 dias de seu afastamento. Para os segurados empregados domésticos, trabalhadores avulsos, contribuintes individuais, especiais e facultativos, a data inicial do benefício será a data de apresentação do requerimento, também se este ocorrer após 30 dias do afastamento de suas atividades laborativas.

Ressalta Fábio Zambitte Ibrahim, acerca dos deveres do beneficiário de auxílio-doença:

O segurado em gozo de auxílio-doença estará obrigado, independentemente de sua idade e sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social, a processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado e a tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos. (2011, p. 630)

Por fim, o auxílio-doença perdura até que o segurado recupere a capacidade para o trabalho ou até a conversão do auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, sendo constatada incapacidade permanente. Ambos os casos serão determinados pela perícia.

Com a edição do Decreto nº 5.844, de 13 de julho de 2006 e sua entrada em vigor, alterou-se o texto do artigo 78 do RPS, onde passou a constar:

§1º O INSS poderá estabelecer, mediante avaliação médico-pericial, o prazo que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado, dispensada nessa hipótese a realização de nova perícia.

§ 2º Caso o prazo concedido para a recuperação se revele insuficiente, o segurado poderá solicitar a realização de nova perícia médica, na forma estabelecida pelo Ministério da Previdência Social.

Tal modificação legislativa ficou conhecida como “alta programada” ou “COPES – Cobertura Previdenciária Estimada”, ou seja, o INSS estabelecerá o prazo que entender razoável para a recuperação da capacidade pelo segurado, dispensando a realização de nova perícia e cessando o benefício, conforme discorre André Studart Leitão e Flávia Cristina M. de Andrade (2012, p. 102). Caso o prazo estabelecido não seja o suficiente, e o segurado ainda necessite das benesses do benefício previdenciário, este poderá solicitar a realização de nova perícia médica, nos quinze dias que precederem à alta programada.

#### 2.1.2. Auxílio-doença para trabalhadores rurais

Em princípio, ressalta-se que a primeira legislação brasileira em prol dos trabalhadores rurais cuida do Estatuto do Trabalhador Rural, Lei nº 4.214 do ano de 1963, o qual instituiu o Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL).

A contribuição era arrecadada pelo Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI), o qual detinha competência para administrar a concessão dos benefícios previdenciários ao trabalhador rural e seus dependentes. Nesta legislação, o auxílio-doença, descrito no artigo 164, alínea b, era devido somente ao segurado rural.

Dentre diversas modificações anteriores, foi a Lei Complementar nº 11, de 25 de maio de 1971, que efetivamente instituiu um sistema de proteção ao trabalhador rural. A Lei Complementar nº11/71 estabeleceu o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural (PRORURAL), que seria executado pelo já existente FUNRURAL, subordinado ao Ministério do Trabalho e Previdência Social.

O PRORURAL definiu o trabalhador rural e seus dependentes da seguinte forma:

Art. 3º - São beneficiários do Programa de Assistência instituído nesta Lei Complementar o trabalhador rural e seus dependentes.

§ 1º Considera-se trabalhador rural, para os efeitos desta Lei Complementar:

a) a pessoa física que presta serviços de natureza rural a empregador, mediante remuneração de qualquer espécie.

b) o produtor, proprietário ou não, que sem empregado, trabalhe na atividade rural, individualmente ou em regime de economia familiar, assim entendido

o trabalho dos membros da família indispensável à própria subsistência e exercido em condições de mútua dependência e colaboração.

§ 2º Considera-se dependente o definido como tal na Lei Orgânica da Previdência Social e legislação posterior em relação aos segurados do Sistema Geral de Previdência Social.

A Lei Complementar nº11/71 previa, em seu artigo 2º, os benefícios de aposentadoria por velhice, aposentadoria por invalidez, pensão, auxílio funeral, serviço de saúde e serviço social.

Como se observa, a legislação complementar não trazia a previsão de auxílio-doença para o trabalhador rural. Cumpre esclarecer que serviço de saúde compreende “prevenção de doenças, educação sanitária, assistência à maternidade e à infância, atendimento médico ou cirúrgico em ambulatório ou hospital ou mesmo a domicílio, exames complementares, assistência odontológica, clínica e cirúrgica”, conforme leciona Cássio Mesquita Barros Junior (1981, p. 174), ou seja, trata-se de previsão que visa à conscientização, prevenção e reparação de doenças.

Em 1975, o decreto nº 76.022, permitiu ao FUNRURAL a concessão de prestações por acidente do trabalho. Neste sentido, discorre Cássio de Mesquita Barros Jr.:

É considerado acidente de trabalho, conforme o art. 2º da Lei nº 5.316, de 14 de setembro de 1967, aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Também será considerado acidente do trabalho aquele que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte ou a perda ou redução da capacidade para o trabalho. (1981, p. 180)

Salienta o citado autor que também se equipara ao acidente de trabalho, a doença profissional inerente à atividade do trabalhador rural, definida em ato do Ministério da Previdência Social.

Neste íterim, se depreende do Decreto nº 76.022, de 24 de julho de 1975 que as prestações garantidas pelo seguro de acidentes do trabalho rural eram: auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, pensão, assistência médica e reabilitação profissional.

Temos o benefício de auxílio-doença descrito no artigo 8º do decreto supracitado:

Art. 8º. O auxílio-doença, no valor mensal de 75% (setenta e cinco por cento) do maior salário-mínimo vigente no País, será devido, a partir do dia seguinte ao do acidente, ao beneficiário que, em decorrência de acidente do trabalho tenha sofrido lesão corporal, perturbação funcional ou doença que incapacite temporariamente para o trabalho.

Os trabalhadores rurais gozaram das benesses instituídas pela Lei Complementar nº 11, de 25 de maio de 1971, alheios ao regime previdenciário até a instituição do Plano de Benefícios da Previdência Social, Lei nº 8.213/91.

Da mesma forma, somente o legislador constitucional de 1988 preocupou-se em uniformizar a proteção previdenciária às populações urbanas e rurais, garantindo a todos a proteção previdenciária do regime geral da seguinte maneira:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.

Após adquirirem garantia constitucional, os trabalhadores rurais foram incluídos como segurados obrigatórios do Regime Geral de Previdência Social, conforme se verifica pela análise do artigo 11 da Lei nº 8.213/91, a qual estabelece os Planos de Benefícios e de Custeio da Previdência Social, transcrito a seguir:

Art. 11. São segurados obrigatórios da Previdência Social as seguintes pessoas físicas:

I - como empregado:

a) aquele que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual, sob sua subordinação e mediante remuneração, inclusive como diretor empregado;

V - como contribuinte individual:

a) a pessoa física, proprietária ou não, que explora atividade agropecuária, a qualquer título, em caráter permanente ou temporário, em área superior a 4 (quatro) módulos fiscais; ou, quando em área igual ou inferior a 4 (quatro) módulos fiscais ou atividade pesqueira, com auxílio de empregados ou por intermédio de prepostos; ou ainda nas hipóteses dos §§ 9º e 10º deste artigo; (...)

f) o titular de firma individual urbana ou rural, o diretor não empregado e o membro de conselho de administração de sociedade anônima, o sócio solidário, o sócio de indústria, o sócio gerente e o sócio cotista que recebam remuneração decorrente de seu trabalho em empresa urbana ou rural, e o associado eleito para cargo de direção em cooperativa, associação ou entidade de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração;

g) quem presta serviço de natureza urbana ou rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego;

VI - como trabalhador avulso: quem presta, a diversas empresas, sem vínculo empregatício, serviço de natureza urbana ou rural definidos no Regulamento;

VII – como segurado especial: a pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo a ele que, individualmente ou em

regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros, na condição de:

a) produtor, seja proprietário, usufrutuário, possuidor, assentado, parceiro ou meeiro outorgados, comodatário ou arrendatário rurais, que explore atividade:

1. agropecuária em área de até 4 (quatro) módulos fiscais;

2. de seringueiro ou extrativista vegetal que exerça suas atividades nos termos do inciso XII do caput do art. 2º da Lei nº 9.985, de 18 de julho de 2000, e faça dessas atividades o principal meio de vida;

§ 1º Entende-se como regime de economia familiar a atividade em que o trabalho dos membros da família é indispensável à própria subsistência e ao desenvolvimento socioeconômico do núcleo familiar e é exercido em condições de mútua dependência e colaboração, sem a utilização de empregados permanentes.

§ 6º Para serem considerados segurados especiais, o cônjuge ou companheiro e os filhos maiores de 16 (dezesesseis) anos ou os a estes equiparados deverão ter participação ativa nas atividades rurais do grupo familiar.

§ 7º O grupo familiar poderá utilizar-se de empregados contratados por prazo determinado ou de trabalhador de que trata a alínea g do inciso V do caput, à razão de no máximo 120 (cento e vinte) pessoas por dia no ano civil, em períodos corridos ou intercalados ou, ainda, por tempo equivalente em horas de trabalho, não sendo computado nesse prazo o período de afastamento em decorrência da percepção de auxílio-doença.

Portanto, como beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, os trabalhadores rurais passaram a ter direito à mesma cobertura previdenciária que os trabalhadores urbanos.

## 2.2. Licença para tratamento de saúde devido aos servidores públicos da União

O diploma legal que estabelece o regime jurídico dos servidores públicos da União, das autarquias e fundações é a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

O artigo 2º da Lei nº 8.112/90 define o termo servidor: “art. 2º Para os efeitos desta Lei, servidor é a pessoa legalmente investida em cargo público”.

Acerca da definição de servidor, leciona Paulo de Matos Ferreira Diniz:

Esta lei define servidor como a pessoa legalmente investida em cargo público, criado por lei, com denominação própria e vencimento pago pelos cofres públicos. Esta conceituação de servidor restringe-se aos efeitos desta Lei. São, pois, elementos essenciais à caracterização de servidor; investidura na forma da lei, e, que esta investidura ocorra em cargo público. A partir desta lei não há que se entender emprego público como sinônimo de cargo público. (1996, p. 8)

Os servidores públicos são classificados em agentes políticos, servidores públicos estatutários, empregados públicos e empregados contratados por tempo determinado. Conforme a lição de Marcos Antônio Fernandes:

Assim, no que respeita ao tratamento jurídico, a Constituição Federal (...) considera os agentes políticos como servidores públicos, tanto que todos os cargos vitalícios são ocupados por eles, muito embora também possam vir a ocupar cargos de provimento em comissão, como os Ministros de Estado, por exemplo. Em regra, sujeitam-se eles ao regime estatutário geral, sendo oportuno lembrar que algumas carreiras, no entanto, como a Magistratura e o Ministério Público, estão vinculadas a regime estatutário de natureza peculiar. (2005, p. 12)

Marcos Antônio Fernandes (2005, p.12) discorre, também, que são considerados servidores públicos estatutários aqueles que ingressam na administração pública direta, autárquica ou fundacional após aprovação em concurso de provas ou de provas e títulos, e estes estão vinculados ao regime jurídico estatutário (geral ou peculiar) e estão filiados ao RPPS.

Entretanto, o mesmo não ocorre aos empregados públicos, os quais possuem vinculação regida pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, e com os contratados por tempo determinado, cuja contratação vem para suprir uma necessidade temporária e excepcional da Administração. Logo, ambos estarão sujeitos ao RGPS.

O RPPS dos servidores civis da União oferece aos seus beneficiários a licença para tratamento de saúde, instituto análogo ao auxílio-doença presente do RGPS, o qual possibilita que o servidor se afaste de suas atividades para tratamento de sua própria saúde, nos termos do artigo 202 da Lei 8.122/09, transcrita a seguir:

Art. 202. Será concedida ao servidor licença para tratamento de saúde, a pedido ou de ofício, com base em perícia médica, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus.

Acerca de tal dispositivo, comenta Marcos Antônio Fernandes:

Estando acometido de moléstia que, de qualquer modo, prejudique sua higidez física e/ou mental e provoque, via de consequência, a diminuição de sua capacidade laborativa, o servidor será afastado do local de trabalho, pouco importando que a tenha requerida ou não. Assim, caso deixe de fazê-lo, a administração pública federal, constatando o fato, promoverá “sponte própria”, o afastamento de seu agente público adoentado. (2005, p. 257)

Na sequência, o Estatuto apresenta as condições em que a licença será concedida, como por exemplo, a necessidade de que o servidor submeta-se à perícia médica.



Logo, quando afastado nestes termos, o servidor perceberá sua remuneração habitual, integralmente, sem descontos.

Por fim, ressalta Marcos Antônio Fernandes a possibilidade da licença para tratamento de saúde converter-se em aposentaria por invalidez:

A hipótese de aposentadoria por invalidez se encontra prevista, de modo expresso, como já visto, pelos parágrafos 1º e 2º do artigo 188 do Estatuto, sendo oportuno lembrar que o período máximo de afastamento, por motivo de licença para tratamento de saúde é de 24 (vinte e quatro) meses, findo o qual o servidor será considerado inapto e, em razão desta inaptidão para o trabalho, aposentado. (2005, p. 259)

Hipótese essa prevista no parágrafo 1º do artigo 188 da Lei 8.112/90, *in verbis*:

Art. 188. A aposentadoria voluntária ou por invalidez vigorará a partir da data da publicação do respectivo ato.

§1º A aposentadoria por invalidez será precedida de licença para tratamento de saúde, por período não excedente a 24 (vinte e quatro) meses.

Acerca do prazo legal de 24 (vinte e quatro) meses e da possibilidade de readaptação do servidor, esclarece Marcos Antônio Fernandes:

Tal exigência se explica em função do artigo 24 do diploma legal em comento, (...) que contém a figura jurídica da readaptação. Vale dizer: num primeiro momento, encontrando-se o servidor sem condições ideais de trabalho, em termos de higidez física e/ou mental, deverá ser afastado, a fim de que se submeta a trato médico adequado, desde que suas condições de saúde não exijam lapso temporal maior.

Como se vê, 02 (dois) anos é o tempo-limite máximo, fixado por lei, para que seja averiguada a possibilidade de recuperação plena do servidor, com vistas ao seu retorno ao trabalho. (2005, p. 250)

Acrescenta, ainda, Marcos Antônio Fernandes (2005, p. 252) que existe a possibilidade ao servidor de ser aposentado por invalidez de imediato, quando atestada a incapacidade plena e absoluta desde logo.

## **CAPÍTULO 3 – A PREVIDÊNCIA SOCIAL E A PROTEÇÃO AOS DEPENDENTES DOS SEGURADOS**

Para fins previdenciários, no âmbito do RGPS, conforme o artigo 16 da Lei 8.213/91, são considerados dependentes dos segurados:

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

II - os pais;

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

(...)

§ 2º O enteado e o menor tutelado equiparam-se a filho mediante declaração do segurado e desde que comprovada a dependência econômica na forma estabelecida no Regulamento.

§ 3º Considera-se companheira ou companheiro a pessoa que, sem ser casada, mantém união estável com o segurado ou com a segurada, de acordo com o § 3º do art. 226 da Constituição Federal.

Aos dependentes, serão pagos os benefícios de pensão por morte e auxílio reclusão.

Entretanto aqui não iremos nos ater aos benefícios a serem percebidos pelos dependentes quando o segurado não mais puder lhe prover o sustento.

Buscamos, nesta etapa, tratar do apoio que será devido ao segurado no momento em que necessitar se ausentar do labor para cuidar de seu dependente, quando este estiver portando doença grave, encontrar-se em estágio terminal, ou qualquer outra situação que gere diminuição de sua saúde e que exija a presença de seu familiar, neste caso, o segurado da Previdência Social.

Acerca dos problemas que atingem indiretamente o segurado e diretamente seu dependente, exemplifica o professor André Bittencourt:

Além do (problema) da drogadição e do alcoolismo, temos o aumento do câncer, principalmente entre crianças, entre tantas outras situações de risco social.

Tais riscos, não é difícil verificar, acabam por trazer sérias consequências no corpo social, pois destroem famílias e como consequência, sendo a família um pilar da sociedade, degrada a sociedade como um todo. (2013)

Bittencourt (2013) frisa ainda que a família possui proteção constitucional expressa, conforme a letra do artigo 266: “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

Acerca da problemática que se instala no seio familiar, narra Tais Rodrigues dos Santos:

Inúmeros são os casos de pais que deixam seus empregos para cuidar de um filho doente, seja em razão do uso de drogas, seja em razão de doença grave, como, por exemplo, um diagnóstico de câncer, o que tem ocorrido com grande frequência devido ao aumento dos índices de pessoas com este diagnóstico, inclusive em crianças; por outro lado, ocorreu um aumento também na cura desses pacientes e ficou comprovado que o acompanhamento da família no tratamento é fundamental para a recuperação.

São nessas situações que a família fica muito fragilizada em razão da gravidade da doença, o psicológico fica totalmente abalado, a ansiedade aumenta causando grande e forte preocupação com o risco de vida iminente. É o momento em que a família mais precisa de recursos financeiros para manter o mínimo de equilíbrio e não desanimar. A maioria dos pais deixa seus empregos e não mais conseguem contribuir à previdência, de forma que nesses períodos de tratamento e acompanhamento de seus filhos acabam perdendo a qualidade de segurado. (2014)

Neste campo de atuação, tendo em vista o caráter social da Previdência, torna-se tema de grande discussão a existência ou ausência de meios de tutela ao risco social de doença à família do segurado.

### 3.1. Licença por motivo de doença em pessoa da família presente no Regime Próprio de Previdência Social

Ressalta-se que, a Lei 8.112/90 assegura aos servidores públicos da União, no artigo 184, a proteção ao servidor e a sua família, *in verbis*:

Art. 184. O Plano de Seguridade Social visa a dar cobertura aos riscos a que estão sujeitos o servidor e sua família, e compreende um conjunto de benefícios e ações que atendam às seguintes finalidades:

- I - garantir meios de subsistência nos eventos de doença, invalidez, velhice, acidente em serviço, inatividade, falecimento e reclusão;
- II - proteção à maternidade, à adoção e à paternidade;
- III - assistência à saúde.

Neste íterim, a lei traz em seu bojo uma série de licenças devidas aos servidores civis da União, dentre elas, a licença por motivo de doença em pessoa da família, cuja previsão legal encontra-se no artigo 83:

Art. 83. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial.

Acerca desta vantagem e dos requisitos para sua concessão, discorre Paulo de Matos Ferreira Diniz:

É condição para a concessão desta licença que o servidor seja indispensável para a prestação da assistência e que esta não possa ser prestada simultaneamente com o exercício das atribuições do cargo. Há que ser avaliado se o servidor é a pessoa da família mais adequada a prestar esta assistência. (1996, p. 182)

Salienta Marcos Antônio Fernandes (2005, p. 97) que “a enumeração dos parentes do servidor, cujo acometimento de moléstia grave enseja a concessão dessa modalidade de licença, é taxativa, não comportando, destarte, qualquer interpretação extensiva”, ou seja, somente será concedida a licença ao servidor público quando tratar-se dos familiares designados pela lei, quais sejam, cônjuge ou companheiro, pais, filhos, padrasto ou madrasta e enteado.

A lei prossegue seu texto, indicando nos parágrafos do artigo 83 o período que esta licença poderá ser concedida:

§ 2º A licença de que trata o caput, incluídas as prorrogações, poderá ser concedida a cada período de doze meses nas seguintes condições:  
I - por até 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, mantida a remuneração do servidor; e  
II - por até 90 (noventa) dias, consecutivos ou não, sem remuneração.  
§ 3º O início do interstício de 12 (doze) meses será contado a partir da data do deferimento da primeira licença concedida.

A perícia médica oficial citada no artigo 83 da Lei 8.112/90 está organizada no Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, o qual salienta que a perícia será realizada por uma equipe multiprofissional, tendo em vista a necessidade de, não só avaliar o familiar ou dependente do servidor e sua enfermidade, como averiguar a real necessidade de assistência pessoal por parte do servidor que está pleiteando a licença.

Por outro viés, merece destaque o conteúdo do Decreto nº 7.003/2009, o qual regulamenta os casos em que é dispensada a perícia oficial para a concessão de licença devida ao servidor da administração direta, autárquica e fundacional por motivo de doença em pessoa da família.

Conforme determina o artigo 9º e seu parágrafo único do referido decreto, será dispensada a perícia quando o atestado médico ou odontológico seja igual ou inferior a três dias corridos.

A licença por motivo de doença em pessoa da família também está presente em outros Regimes de Próprios de Previdência Social. A título de exemplo citamos o artigo 199 da Lei 10.261 de 28 de outubro de 1968 – Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de São Paulo, *in verbis*:

Art. 199 O funcionário poderá obter licença, por motivo de doença do cônjuge e de parentes até segundo grau.

§ 1º Provar-se-á a doença em inspeção médica na forma prevista no artigo 193.

§ 2º A licença de que trata este artigo será concedida com vencimento ou remuneração até 1 (um) mês e com os seguintes descontos:

I - de 1/3 (um terço), quando exceder a 1 (um) mês até 3 (três)

II - de 2/3 (dois terços), quando exceder a 3 (três) até 6 (seis)

III - sem vencimento ou remuneração do sétimo ao vigésimo mês.

Deparamo-nos também com vantagem semelhante concedida aos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais, prevista no artigo, da Lei Estadual nº 869 de 5 de julho de 1943, em seu artigo 176, abaixo transcrito:

Art. 176 - O funcionário poderá obter licença por motivo de doença na pessoa do pai, mãe, filhos ou cônjuge de que não esteja legalmente separado.

§ 1º - (Vetado).

§ 2º - Provar-se-á a doença mediante inspeção médica, na forma prevista em lei, para a licença de que trata o artigo.

§ 3º - (Vetado).

Nota-se a preocupação do legislador estadual em beneficiar os seus servidores estaduais da mesma forma que ocorre aos servidores da União, ampliando o rol de vantagens oferecidas aos seus subordinados quando estes detiverem sob seu cuidado membro da família que necessite de sua atenção integral a fim de que aquele auxilie na cura deste.

3.2. A ausência de um instrumento de proteção aos dependentes sob cuidado do segurado do Regime Geral de Previdência Social

Nesta altura do presente estudo, nos deparamos com lacuna legislativa presente no RGPS: a ausência de qualquer benefício previdenciário que venha em socorro ao segurado que, ainda que saudável fisicamente, encontrar-se debilitado psicologicamente devido às preocupações ensejadas pela presença de um familiar portador de doença grave e/ou estado terminal.

Esse questionamento é levantado por Carlos Alberto Vieira de Gouveia, o qual expõe:

Imaginemos a seguinte situação: uma mãe com uma filha à beira da morte em um UTI de Hospital, sabendo que a expectativa de vida de sua filha está sendo aumentada graças ao poder curativo do amor, isto mesmo, amigo, poder de cura do amor. Será que esta mãe teria condições de trabalhar? Obviamente que não, no entanto, não temos no Regime Geral de Previdência Social uma licença ou mesmo um auxílio para tratar de doenças em parentes como existe, por exemplo, no Regime dos Servidores Públicos da União. Assim, pergunta-se o que fazer para que esta mãe fique com sua filha e seja amparada de alguma forma pela Previdência Social? (2014, p. 110)

Carlos Alberto Vieira de Gouveia discorre, também, sobre a incapacidade laboral causada por tal situação ao segurado do RGPS:

Sem contar que a incapacidade para o trabalho não precisa se dar em razão de problemas físicos/mentais, pode se dar através também de problemas psíquicos, pois a doença no ente querido provoca uma incapacidade ricochete no segurado; embora a patologia coadunadora não ocorra nele, esta provoca naquele um estado de incapacidade por elemento externo, tornando-o absolutamente incapaz de conseguir desempenhar atividade que lhe garanta subsistência. (2014, p. 111)

Com este mesmo entendimento, defende Fábio Zambitte Ibrahim:

Importa também reconhecer que a incapacidade para o trabalho não é derivada somente de doenças típicas, aferíveis por médico-perito. A previdência social ainda reluta em admitir a existência de incapacidade de outra ordem, de natureza moral ou social, quando não há inaptidão funcional, fisiológica do segurado, mas de outra ordem. Por exemplo, um segurado, fisicamente apto, tem o pesado encargo de cuidar de um parente em estado terminal, com curta expectativa de vida. Havendo elevado sentimento para com essa pessoa, estará ela, muito possivelmente, incapacitada de dedicar-se ao seu mister, possivelmente colocando em risco sua integridade física e das pessoas a sua volta. Obviamente, se coagida a trabalhar, sob pena de indignância, irá exercer alguma atividade, mas isso não é argumento aceitável para excluir-se a pretensão, pois até mesmo o segurado com doença grave irá se arrastar ao trabalho, se essa for a única saída para a sobrevivência. É justamente para erradicarmos essa situação que a previdência social existe. (2011, p. 626)

Portanto, conforme solidamente argumentado, é diante desta reflexão que o legislador previdenciário deveria, também, se debruçar.

Não obstante a escassa jurisprudência acerca do tema, tendo em vista ainda o desconhecimento da possibilidade de pleitear tal benefício por parte dos segurados do RGPS como pelos operadores do direito, foi proferida em 2006, pelo Juiz Federal Emmerson Gazda, a seguinte decisão acerca do tema, a qual transcrevemos o seguinte trecho:

(...) Pelo que se extrai dos documentos juntados com a inicial e da análise da perícia judicial realizada, a enfermidade que acomete a filha da postulante bem como expectativa de sobrevida é o limite de 1 ano de idade, em razão de complicações pulmonares, sendo que no caso a criança já conta com 1 ano e 3 meses de vida, criando para a autora um quadro tal em que, ao tempo em que acredita na possibilidade médica de cura e o pior, que a cada dia que passa mais próximo está de uma notícia desalentadora.

Evidente assim que, apesar de fisicamente a postulante não ter qualquer limitação para o trabalho, sob o ponto de vista psicológico, conforme destacado pela perícia judicial, não vislumbra qualquer possibilidade de que a autora possa desenvolver atividade profissional.

No caso, não se pode desconsiderar o fato de que a criança necessita de um acompanhamento individualizado que é feito pela mãe já que a UTI tem apenas atendimento coletivo, conforme consta da perícia. Já a contratação de uma enfermeira para atendimento individualizado até poderia suprir a necessidade médica da criança, mas sem contato afetivo mãe-filha que, nos termos da perícia médica, gera à criança “maior possibilidade de sobrevida, segurança e conforto familiar”.

Dessa forma, tanto pelo lado psicológico da mãe, que não conseguiria qualquer rendimento satisfatório indo trabalhar e deixando a vida de sua filha esvair-se no hospital, quanto pelo lado da criança, que tem maior expectativa de vida ao receber o atendimento materno, verifica-se que não existe a mínima capacidade laboral por parte da requerente.

(...) Neste contexto, concluir que a autora não está psicologicamente incapaz para o trabalho significaria juridicamente dizer que esta deveria deixar sua filha no hospital durante o dia e cumprir suas atividades profissionais normalmente. Ora, parece claro a este Juízo que tal conclusão estaria contribuindo sensivelmente para que se pudesse passar de um caso de incapacidade temporária que se tem atual momento para um caso futuro de incapacidade permanente, já que, sobrevivendo o falecimento da filha sem que a requerente faça tudo aquilo que se sente que deve fazer como mãe, a probabilidade de um quadro de depressão irreparável mostra-se bastante palpável, pela soma do trauma com o sentimento de culpa, acreditando que, ao invés de trabalhar deveria estar ao lado da sua filha. Tanto é assim que, independentemente de receber ou não o auxílio-doença postulado, a autora deixou o emprego e os ganhos financeiros de lado, dando prioridade à vida de sua filha.

Em sendo assim, a conclusão deste Juízo é que existe direito à concessão do benefício de auxílio-doença, a ser mantido enquanto persistir o quadro fático noticiado nos autos. (Processo 2006.72090007861/SC – Sentença Publicada em 23.06.2006 – Trânsito em Julgado em 09.11.2006.)

Temos aqui um exemplo brilhante da aplicação da analogia no caso concreto, utilizando-se o magistrado, eficazmente, do dever que lhe é imposto pelos artigos 4º e 5º da Lei de Introdução as Normas do Direito Brasileiro – LINDB, *in verbis*:

Art. 4º Quando a lei for omissa, o juiz decidirá o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais de direito.

Art. 5º Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum.

Acerca da demanda judicial onde figure como pedido mediato à concessão de auxílio-doença com a finalidade de atuar como auxílio-doença parental, Carlos Alberto Vieira de Gouveia salienta a postura mais eficaz a ser tomada pelo patrono da causa:

Notem que como é uma situação nova se aconselha conversar/despachar com o julgador, pois, como se sabe, tal benefício só será concedido na esfera judicial. Muito embora, sugiro, por razões de praticidade, requerer o benefício antes na esfera administrativa. (2014, p. 114)

Neste mesmo sentido, salienta Tais Rodrigues dos Santos:

Importante que os advogados lutem para conquistar o direito ao auxílio-doença parental, pois é uma necessidade urgente, a fim de garantir a dignidade da pessoa humana, o bem-estar da família, nitidamente protegida perante nossa Constituição Federal de 1988, um direito do segurado, razão pela qual novas decisões precisam surgir, novas ações devem ser interpostas, precisamos de mudanças de projeto de lei, de novas jurisprudências. (2014)

### 3.3. Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 286/14: uma promessa de mudança?

Sobre o tema em discussão, está em tramitação uma proposta de alteração legislativa apresentada pela Senadora Ana Amélia Lemos (PP/RS). O projeto visa inserir o, até então ausente, auxílio-doença parental no corpo da Lei 8.213/91.

Atualmente, o PLS nº 286/14 encontra-se em tramitação na Câmara dos Deputados, aguardando apreciação pelo Plenário. Nesta Casa Legislativa foi recebido como PL1876/2015.

O texto apresentado no PLS nº 286/14 propõe acrescentar o artigo 63-A a Lei 8.213/91 e possui a seguinte redação:

Art. 63-A. Será concedido auxílio-doença ao segurado por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste da sua declaração de rendimentos, mediante comprovação por perícia médica, até o limite máximo de doze meses, nos termos e nos limites temporais estabelecidos em regulamento.

Como fundamento de sua proposta, a Senadora Ana Amélia discorre em sua justificativa acerca do desrespeito ao princípio da isonomia, tendo em vista a previsão da licença por motivo de doença em pessoa da família, previsto no já citado artigo 83 da Lei 8.112/90, o qual gera o tratamento desigual entre os segurados do RGPS e os segurados do RPPS:



Percebe-se que o servidor público federal tem tratamento diferenciado daqueles que estão em situação de risco idêntico, mas que são filiados ao Regime Geral de Previdência Social. Vale notar ainda que não só existe a previsão, como é amplo o rol de possibilidades, posto que até mesmo quando se fala em situações de relação “padrasto x enteado” o benefício pode ser deferido. (2014)

Salienta também, a inobservância à proteção especial que a Constituição Federal dispõe a entidade familiar, argumentando da seguinte maneira:

O que é objeto de grande indignação e carece de resposta adequada é se, por exemplo, poderia uma mãe ou um pai receber um benefício de natureza previdenciária em decorrência do tratamento de saúde de um filho?

Ora, se o risco social envolvido é a perda ou a diminuição da capacidade laborativa em decorrência disso, a da renda familiar, a resposta parece ser positiva, pois como poderia uma mãe acompanhar um filho acometido de neoplasia maligna ou acidentado gravemente e não ter sua capacidade laborativa comprometida na medida em que tem a obrigação familiar de dar assistência aos seus próprios filhos, acompanhando-os em consultas, exames, tratamentos, e o mais importante que é prover o apoio psicológico para uma boa recuperação.

(...) Além de ser a cobertura previdenciária um direito fundamental, cabe lembrar que a Constituição de 1.988 protege o ente familiar e diz expressamente no artigo 226 que “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. (2014)

A Senadora Ana Amélia cita, ainda, o déficit da previdência, argumentando que, com o acompanhamento de um familiar durante o tratamento médico abreviaria o período de melhora, diminuindo, então, os gastos que o Estado dispensaria com os cuidados médicos prestados a esse paciente. Nas palavras de Ana Amélia:

Nem mesmo o “falacioso” argumento do déficit da previdência pode ser argumento. Sabe-se que os valores arrecadados deveriam (o correto seria “deveriam”, mas é de conhecimento público a existência da DRU que possibilita sua aplicação em outras fontes, como no financiamento das obras da copa do mundo e das olimpíadas de 2016) ser aplicados em saúde, assistência e previdência, logo, devemos entender o sistema em sua integralidade. Racionalizando o entendimento do sistema percebe-se que o pagamento de benefício a uma mãe que acompanha seu filho no tratamento de uma neoplasia, por exemplo, faz com que o custo de internamento e remédios seja menor, tendo em vista a demonstração de que o tempo de internação é reduzido em virtude da presença do ente familiar.

Logo, o raciocínio leva à conclusão de que ocorreria justamente o contrário, ou seja, o pagamento do benefício nos moldes defendidos seria forma de economia aos cofres públicos. (2014)

Portanto, estamos diante de uma proposta que, com a intenção de atender as necessidades emergentes de nossa sociedade, tem o intuito de amenizar um contingente social

a que estão expostos todos os cidadãos brasileiros, sendo como segurados do RGPS, como segurados do RPPS.

### 3.3.1. Análise crítica do PLS nº 286/14

Tendo como base o estudo realizado por Felipe Broering de Souza, apresentaremos dados que passaram despercebidos aos olhos da Senadora Ana Amélia quando da confecção do texto de sua proposta.

Primeiramente, observa Felipe Broering de Souza, que os dependentes enumerados pela PLS nº286/14 diferem daqueles constantes no rol do artigo 16 da Lei 8.213/91, bem como não menciona a regra de classes de dependentes que há no parágrafo 1º do referido artigo, transcrito a seguir:

Art. 16. São beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado:

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

II - os pais;

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

§ 1º A existência de dependente de qualquer das classes deste artigo exclui do direito às prestações os das classes seguintes.

A PLS nº 286/14 enumera como dependentes: “cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste da sua declaração de rendimentos”, sendo que, em caso de moléstia grave em qualquer destas pessoas poderá ser considerado como o fato gerador do benefício previdenciário. Portanto, vê-se uma ampliação ao conceito de dependentes para fins de concessão do futuro benefício de auxílio-doença parental.

Contudo, conforme salienta Felipe Broering de Souza, a redação do PLS nº 286/14, no estado em que se encontra atualmente, carece de dados acerca dos elementos específicos para a concessão do benefício, dando margem para que a autarquia o interprete da mesma forma que a já consolidada interpretação do artigo 16 da Lei 8.213/91, mencionado anteriormente. Nas palavras de Felipe Broering de Souza:

Poderá a autarquia previdenciária negar o benefício, mencionando que os tipo de dependentes previstos no art. 63-A são excludentes e que estão em

ordem de preferência, onde a existência de dependente anterior exclui o posterior. (2016)

Em sua segunda observação, o autor cita o fato de apuração do fato gerador do benefício, ou seja, a constatação da moléstia grave que afeta o dependente do segurado. O texto do PLS nº286/14 menciona a utilização de comprovação através de perícia médica. Entretanto, como bem observa Felipe Broering de Souza, há a evidente necessidade da realização de uma perícia social, realizada por um perito assistente social, como ocorre para a concessão do Benefício de Prestação Continuada, previsto no art. 20 da Lei 8.742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social.

O médico perito deverá analisar o quadro fático a ele apresentado, ou seja, se a doença do dependente do segurado diminui ou retira a sua capacidade laborativa. Para isso, deverá verificar quantas pessoas compõem o núcleo familiar, se existem pessoas que podem cuidar do dependente da mesma forma (ou próxima) que o segurado, o tempo de afastamento para essa função, o grau de complexidade da doença etc.

Trata-se, como se viu, de uma perícia complexa, mais complexa que a realizada para a concessão do auxílio-doença vigente (arts. 59 a 63 da LB), pois além da moléstia incapacitante, deverão ser examinadas suas implicações e questões familiares/sociais. Não se descarta a necessidade da realização de uma perícia através de assistente social (...). (2016)

Por fim, Felipe Broering de Souza discorre sobre o período de duração do auxílio-doença parental, salientando que, conforme análise da justificativa apresentada pela Senadora Ana Amélia, há a necessidade de regulamentação quanto ao tempo máximo de duração do benefício. Em sua justificativa, a Senadora Ana Amélia diz:

No projeto que oferecemos ao debate parlamentar fixamos um limite máximo de doze meses para a concessão do auxílio doença parental, mas delegamos ao Poder Executivo, a regulamentação das situações que exigem menor e maior tempo de acompanhamento, o que seria difícil de fixar em lei. Assim, o auxílio doença parental poderá ser de 15, 30, 60, 90, 180 ou até 365 dias a depender da situação específica do paciente que será submetido à perícia médica que subsidiará a fixação do período no âmbito do regulamento. (2014)

Assim, por todo o exposto, verificamos que a PLS nº 286/14 veio com a finalidade de corrigir a lacuna legislativa existente, bem como a ofensa latente ao princípio constitucional da isonomia. Por outro viés, constata-se que o projeto em discussão carece de melhorias, a fim de que apresente um texto mais completo no que diz respeito aos dependentes do segurado do RGPS que, em caso de moléstia grave, venha a originar o auxílio-doença parental, bem como acerca da duração máxima que o benefício será pago ao segurado e regulamentação sobre a necessidade de realização de perícia social, para

constatação da real necessidade do segurado para prover os cuidados ao seu familiar adoentado.

## CONCLUSÃO

A legislação previdenciária permanece em constante evolução, assim como os demais ramos do Direito, a fim de acompanhar as mudanças da sociedade na qual está inserida.

Acerca do tema estudado, nos deparamos com a premente necessidade de inovação dentro das normas do RGPS, mais precisamente, dentro das prestações previdenciárias expressas na Lei 8.213/91.

Verificamos a presença de benefícios que visam a preservação da subsistência quando este encontrar-se incapacitado temporariamente para o trabalho, o chamado auxílio-doença. Neste mesmo sentido, constatamos a existência da licença para tratamento de saúde, a qual será usufruído pelo servidor público, filiado ao RPPS, quando este estiver impossibilitado de trabalhar e prover seu sustento por encontrar-se enfermo.

De outro modo, quando encontramos um trabalhador, filiado ao RGPS, sofrendo por um familiar gravemente enfermo e carecendo de cuidados contínuos, infelizmente notamos que não há em seu socorro nenhuma garantia previdenciária, levando o segurado do RGPS a abandonar seu trabalho, deixando de prover o sustento do seu lar e de seus dependentes.

Tal situação não ocorreria, caso o trabalhador do nosso exemplo fosse filiado ao RPPS, pois, conforme estudado, está previsto para o servidor público a concessão de licença por motivo de doença em pessoa da família, possibilitando que o beneficiário do RPPS se afaste do labor, permaneça com sua remuneração e acompanhe seu dependente adoecido, se preenchidos os requisitos da lei.

Diante desta situação facilmente diagnosticada em nossa sociedade e com vistas a mudar a situação vivenciada pelos segurados do RGPS, nos deparamos com a PLS nº 286/14, que apesar de frágil, se propõe a inserir na Lei 8.213/91 o benefício de auxílio-doença parental, que em muito se assemelha à licença por motivo de doença em pessoa da família, previsto no RPPS.

Nota-se que, apesar da parca jurisprudência acerca do tema, o auxílio-doença parental encontra-se em expansão dentro da doutrina, tornando-se relevante dentro das discussões jurídicas, ao ponto de materializar-se no projeto de lei referido acima.

Por outro viés, a agilidade jurídica não tem acompanhado satisfatoriamente as necessidades oriundas do corpo social, o que não retira o potencial modificador do PLS nº 286/14, uma vez que é exatamente isto que a sociedade necessita, dentro do tema trabalhado.

Conclui-se, por fim, que é plenamente possível a inserção do auxílio-doença parental dentro dos benefícios previdenciários previstos no RGPS, ainda que o texto sugerido pelo PLS nº 286/14 sofra melhorias.

O auxílio-doença parental terá a missão de suavizar a batalha vivida pelos segurados do RGPS quando estiverem afastados de seu labor para cuidar de seu dependente enfermo, garantindo a estabilidade da renda familiar e as condições mínimas de sobrevivência do lar sustentado pelo segurado, bem como a possibilidade pela busca ao tratamento médico adequado para os cuidados com o familiar gravemente adoentado.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Flávia Cristina Moura de; LEITÃO, André Studart. BIANCHINI, Alice (coord.). GOMES, Luiz Flávio (coord.). **Direito Previdenciário I (Coleção saberes do direito; 45)**. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 76.022, de 24 de julho de 1975**. <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/23/1975/76022.htm>> Acesso em 23 de jun. de 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei complementar nº 11, de 25 de maio de 1971**. Institui o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural, e dá outras providências. <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp11.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp11.htm)> Acesso em 23 de jun. de 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942**. Lei de Introdução às normas de Direito Brasileiro. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del4657compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del4657compilado.htm)> Acesso em 5 out. 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960**. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L3807.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3807.htm)> Acesso em 14 de out. de 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Constituição (1891). **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil (DE 24 DE FEVEREIRO DE 1891)**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao91.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm)> Acesso em 5 set. 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)> Acesso em 5 de set. de 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/leis/L8112cons.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8112cons.htm)> Acesso em 5 set. 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm)> Acesso em 5 de set. 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 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](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8213cons.htm)> Acesso em 5 de set. de 2015.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 3.048, de 6 de maio de 1999**. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm)> Acesso em 10 de set. de 2016.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 7.003, de 09 de novembro de 2009**. Regulamenta a licença para tratamento de saúde, de que tratam os arts. 202 a 205 da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e dá outras providências. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7003.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7003.htm)> Acesso em 3 de out. de 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. **Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal**. 2. ed. Brasília: Departamento de Política de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor – DESAP, 2014. Disponível em: <[https://residuos.farmacia.ufg.br/up/705/o/Manual\\_de\\_per%C3%ADcia\\_oficial\\_em\\_sa%C3%BAdede\\_do\\_servidor\\_p%C3%BAblico\\_federal\\_2014.pdf](https://residuos.farmacia.ufg.br/up/705/o/Manual_de_per%C3%ADcia_oficial_em_sa%C3%BAdede_do_servidor_p%C3%BAblico_federal_2014.pdf)>. Acesso em 3 de out. de 2016.

BARROS JÚNIOR, Cássio de Mesquita. **Previdência Social – Urbana e Rural**. São Paulo: Saraiva, 1981.

BITTENCOURT, André Luiz. **Auxílio-doença parental: mito ou necessidade**. 2013. Disponível em: < <http://professorandrebitencourt.blogspot.com.br/2013/08/auxilio-doenca-parental-mito-ou.html>> Acesso em 7 de set. de 2015.

CASAGRANDE, Daiane Tais. **Auxílio – doença no regime geral da previdência social e a licença do art. 83 da Lei 8.112/90, uma questão de isonomia social**. 2014. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=14708](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14708)> Acesso em 8 de set. de 2015.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 16.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.



DINIZ, Paulo de Matos Ferreira. **Lei nº 8.112 – Comentada, atualizada e manualizada.** 3.ed. Brasília: Brasília Jurídica., 1996.

FERNANDES, Marcos Antônio. **Regime Jurídico Único do Servidor Público e Civil da União Comentado.** São Paulo: Quartier Latin, 2005.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário.** 16.ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2011.

KERTZMAN, Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário.** 12.ed. Bahia: Editora Juspodivm, 2015.

LEMOS, Ana Amélia. **Projeto de Lei do Senado nº 286, de 2014 (texto inicial).** Brasília: Senado Federal. Disponível em: <<http://www.senado.leg.br/atividade/rotinas/materia/getTexto.asp?t=155415&c=PDF&tp=1>> Acesso em 05 de out. de 2016.

MINAS GERAIS. **Lei nº 869, de 5 de julho de 1952.** Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Cíveis do Estado de Minas Gerais. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/export/sites/default/consulte/legislacao/Downloads/pdfs/EstatutoServidor.pdf>> Acesso em 10 de set. de 2016.

GOUVEIA, Carlos Alberto Vieira de. **Benefício por incapacidade e perícia médica.** 2.ed. Curitiba: Juruá, 2014.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. LENZA, Pedro (coord.). **Direito Previdenciário esquematizado.** 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

SANTOS, Mirian Andrade. **Auxílio-doença parental no campo dos direitos humanos fundamentais.** 2014. 136 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário FIEO, Osasco, 2011.

SANTOS, Taís Rodrigues dos. **Auxílio-doença parental: risco social evidente, cobertura inexistente, necessidade urgente.** 2014. Disponível em: <[http://www.lex.com.br/doutrina\\_26123222\\_AUXILIO\\_DOENCA\\_PARENTAL\\_RISCO\\_SOCIAL\\_EVIDENTE\\_COBERTURA\\_INEXISTENTE\\_NECESSIDADE\\_URGENTE.aspx](http://www.lex.com.br/doutrina_26123222_AUXILIO_DOENCA_PARENTAL_RISCO_SOCIAL_EVIDENTE_COBERTURA_INEXISTENTE_NECESSIDADE_URGENTE.aspx)> Acesso em 25 de jun. de 2015.

SÃO PAULO. **Lei nº 10.261, de 28 de outubro de 1968.** Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Cíveis do Estado. Disponível em: <

<http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1968/lei-10261-28.10.1968.html>> Acesso em 10 de set. de 2016.

SILVA, José Afonso da. **Direito Constitucional Positivo**. 15 ed. São Paulo: Malheiros, 1998.

SOUZA, Felipe Broering de. **Auxílio-doença parental: análise do Projeto de Lei do Senado (PLS) n. 286/14**. 2016. Disponível em: <[http://www.lex.com.br/doutrina\\_27146278\\_AUXILIO\\_DOENCA\\_PARENTAL\\_ANALISE\\_DO\\_PROJETO\\_DE\\_LEI\\_DO\\_SENADO\\_PLS\\_N\\_286\\_14.aspx](http://www.lex.com.br/doutrina_27146278_AUXILIO_DOENCA_PARENTAL_ANALISE_DO_PROJETO_DE_LEI_DO_SENADO_PLS_N_286_14.aspx)> Acesso em 30 de set. de 2016.

## ANEXO I

Sentença de procedência proferida pelo Juiz Federal Emmerson Gazda, Processo 2006.72090007861/SC – Publicada em 23.06.2006 – Trânsito em Julgado em 09.11.2006 – Turma Recursal de SC – confirmou por unanimidade a sentença *a quo*.

de 30 dias. Para o auxílio-acidente será a data da cessação do auxílio-doença ou data da consolidação das lesões ou laudo. Em qualquer caso, havendo discussão judicial se o perito informar a data do início da incapacidade, esta será tomada como parâmetro de decisão. Caso contrário, havendo elementos outros que permitam definir, será possível fixar data anterior ao laudo. Não havendo prova de incapacidade antes do laudo, o termo inicial terá de ser a data do laudo judicial.

Na aposentadoria por invalidez e no auxílio-doença é possível a cessação do benefício no caso de recuperação, razão pela qual mesmo em casos de concessão judicial deve o segurado se submeter aos exames periódicos previstos na legislação previdenciária, devendo o INSS observar, contudo, a impossibilidade de cancelar o benefício sem a alteração significativa do quadro clínico constatado judicialmente.

Outro aspecto importante é que, para existir direito ao benefício, é preciso que o infortúnio não seja pré-existente à vinculação do segurado ao RGPS, salvo se o caso for de agravamento da doença ou enfermidade em decorrência do trabalho prestado.

Sobre a condição de segurado tem-se que se o segurado deixou de trabalhar ou de contribuir em virtude de estar acometido da doença, comprovando-se que estava incapacitado para o trabalho, em princípio deveria estar recebendo um dos benefícios por incapacidade, do que decorre não ocorrer a perda da qualidade de segurado.

Em termos processuais, mesmo que a parte postule a concessão da aposentadoria por invalidez sem pedido alternativo, é possível ao magistrado conceder o auxílio-doença ou o auxílio-acidente ou vice-versa, tendo em vista que são benefícios que têm origem em um mesmo quadro fático, com pedido vinculado a este quadro. Segue-se, portanto, o princípio de que à parte basta descrever os fatos que embasam sua pretensão, cabendo ao Juiz definir qual o direito.

Pois bem, fixados esses pressupostos normativos acerca da matéria, verifica-se que no caso concreto a perícia judicial realizada constatou que a parte autora encontra-se incapaz para exercer sua atividade laboral, ou qualquer outra, em razão de distúrbio psicológico, que coloca a requerente em luto permanente diante do risco real, concreto e iminente do óbito de sua filha, que se encontra hospitalizada em razão de sofrer da Doença de Werdnig Hoffmann ou Atrofia muscular espinal progressiva tipo I (CID G12.0).

Pelo que se extrai dos documentos juntados com a inicial e da análise da perícia judicial realizada, a enfermidade que acomete a filha da postulante tem como expectativa de sobrevivência o limite de 1 ano de idade, em razão de complicações pulmonares, sendo que, no caso, a criança já conta com 1 ano e 3 meses de vida, criando para a autora um quadro de luto que ao mesmo tempo em que acredita na possibilidade de recuperação da filha, também tem conhecimento de que não existe possibilidade médica de cura e o pior, que a cada dia que passa mais próximo se está de uma notícia desalentadora.

Volente ou não que, apesar de inicialmente a postulante não ter qualquer limitação para o trabalho, sob o ponto de vista psicológico, conforme destacado pela perícia judicial, não se vislumbra qualquer possibilidade de que a autora possa desenvolver atividade profissional.

### AUXÍLIO-DOENÇA PARENTAL - FILHA MENOR QUE NECESSITA DE CUIDADOS ESPECIAIS - SENTENÇA PROCEDENTE

PROCESSO N. 2006.72.09.000786-1

AUTOR(A): \_\_\_\_\_

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
SENTENÇA

1. Relatório

Relatório dispensado nos termos do artigo 38 da Lei 9.099/95 c/c artigo 1º da Lei 10.259/01.

2. Fundamentação

Em se tratando de incapacidade para o trabalho, três são os benefícios previstos pela legislação previdenciária, exigindo-se, em qualquer hipótese, a qualidade de segurado e, se for o caso, a observância da carência, seguindo-se as seguintes diretrizes gerais: (i) se a incapacidade for total e permanente para qualquer trabalho o benefício previsto é o da aposentadoria por invalidez; (ii) se a incapacidade for total e temporária para a atividade específica do segurado por mais de 15 dias o benefício estabelecido pela LB é o do auxílio-doença, o qual deve ser mantido enquanto não houver a recuperação para o trabalho do segurado ou reabilitação para outra atividade que mantenha o seu nível laboral anterior; (iii) por fim, se em decorrência de acidente de qualquer natureza houver perda parcial de capacidade laboral, então o benefício estabelecido é o do auxílio-acidente.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

Quanto à carência, para a aposentadoria por invalidez e auxílio-doença a carência é 12 contribuições, como regra para a incapacidade decorrente de causas gerais, não havendo carência, contudo, para as situações de acidente de qualquer natureza, de doença profissional ou do trabalho, de doenças definidas pelo MSPAS nos termos dos artigos 24, II e 151, da LB e para os segurados especiais que comprovem o exercício de atividade rural no período anterior à DER em número igual ao da carência que seria exigida para cada situação (artigos 26, III e 39, I, da LB). Já para o auxílio-acidente não há carência.

O termo inicial será, para a aposentadoria por invalidez e auxílio-doença, a data da concessão do auxílio-doença, nos casos de transformação em aposentadoria, para o emprego, o 16º dia de afastamento da atividade ou a partir da DI R, se decorridos mais de 10 dias entre afastamento e requerimento, e, para os demais segurados, a contar do início da incapacidade ou da DI R, se, entre a incapacidade e o requerimento, decorridos mais

No caso, não se pode desconsiderar o fato de que a criança necessita de um acompanhamento individualizado que é feito pela mãe, já que a U11 tem apenas atendimento coletivo, conforme consta da perícia. Já a contratação de uma enfermeira para atendimento individualizado até poderia suprir a necessidade médica da criança, mas sem o contato afetivo mãe-filha que, nos termos da perícia, gera à criança "maior possibilidade de sobrevivência, segurança e conforto familiar".

Dessa forma, tanto pelo lado psicológico da mãe, que não conseguiria qualquer rendimento satisfatório indo trabalhar e deixando a vida de sua filha esvair-se no hospital, quanto pelo lado da criança, que tem maior expectativa de vida ao receber o atendimento materno, verifica-se que não existe a mínima capacidade laboral por parte da requerente. De se observar, ainda, que nos termos das notícias de jornal juntadas com a inicial, a autora tem a firme convicção de que "o amor e a atenção dispensada à filha vai ajudá-la a conviver com a doença". Neste contexto, concluir que a autora não está psicologicamente incapaz para o trabalho significaria juridicamente dizer que esta deveria deixar sua filha no hospital durante o dia e cumprir suas atividades profissionais normalmente. Ora, parece claro a este Juízo que tal conclusão estaria contribuindo sensivelmente para que se pudesse passar de um caso de incapacidade temporária que se tem no atual momento para um caso futuro de incapacidade permanente, já que, sobrevivendo o falecimento da filha sem que a requerente faça tudo aquilo que sente que deve fazer como mãe, a probabilidade de um quadro de depressão irreparável mostra-se bastante palpável, pela soma do trauma com o sentimento de culpa, acreditando que, ao invés de trabalhar, deveria estar ao lado da filha. Tanto é assim que, independentemente de receber ou não o auxílio-doença postulado, a autora deixou o emprego e os ganhos financeiros de lado, dando prioridade à vida de sua filha.

Em sendo assim, a conclusão deste Juízo é que existe direito à concessão do benefício de auxílio-doença, a ser mantido enquanto persistir o quadro fático noticiado nos autos. Quanto à data do início da incapacidade, deve ser considerado o momento em que a requerente deixou o emprego e passou a praticamente residir no hospital, conforme notícias anexas à inicial, o que determina o direito ao benefício desde a DER.

Como consequência da procedência do presente processo, poderá o INSS, a partir da implantação do auxílio-doença da autora, contabilizar a renda auferida para fins do benefício assistencial concedido à menor \_\_\_\_\_ no processo nº 2006.72.09.000360-0, o que determina permissão para o cancelamento do benefício a partir de então e para o futuro, dependendo os efeitos pretéritos e futuros do que for decidido ao final no presente processo e na ação nº 2006.72.09.000360-0.

### 3. Dispositivo

Diante do exposto, ficam analisados os questionamentos feitos pelas partes quanto às normas constitucionais e legais aplicadas à espécie, homologa-se eventual desistência expressa do valor excedente à competência do JEF (considerados conforme Súmula nº 12, da TRSC), acolhe-se eventual pedido de prescrição quinquenal e, no mérito, julga-se PROCEDENTE a ação para, nos termos da fundamentação e cálculos em anexo, condenar o INSS a:

a) conceder o benefício de auxílio-doença nº 515.408.594-5 a partir da DER, com RMI de R\$ 647,36 e RMA, em 05/2006, de R\$ 667,03, adotando-se os cálculos do INSS que acompanham a contestação por estarem de acordo com o entendimento do Juízo;

b) pagar as diferenças e demais valores atrasados pelo sistema de requisição próprio do Juizado Especial em um total de R\$ 3.067,80 (atualizado até 05/06), já considerada eventual desistência para fins de atada, corrigido pelos critérios da Lei nº 6.899/81 e Súmulas nºs 43 e 148 do STJ (BTN, INPC, IRSM, URV, IPC-r, INPC e, a partir de maio/96, IGPD-I), com juros de 1% ao mês (artigo 406 do Código Civil c/c art. 161 do CTN) a partir da citação até a competência imediatamente anterior à expedição da RPV, incidindo a partir de então os índices de correção do Setor de Precatórios e Requisições do E. TRF da 4ª Região. Sem honorários e custas, nos termos do artigo 55, primeira parte, da Lei nº 9.099/95 c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/01.

Defere-se eventual pedido de Justiça Gratuita, tendo em vista que o artigo 4º da Lei nº 1.060/50 confere o direito mediante simples afirmação de ausência de condições para custear o processo sem qualquer prova em contrário, o que é o caso dos autos, ressalvado o direito do réu previsto no artigo 12 do mesmo diploma legal.

Por fim, considerando que o artigo 43 da Lei nº 9.099/95 atribui como regra efeito meramente devolutivo ao recurso cabível da presente sentença, não havendo, em princípio, dano irreparável a ser evitado em relação ao réu, mormente se efetuado juízo de proporcionalidade em relação ao risco de dano à parte autora pela própria natureza da ação, determina-se a implantação provisória do benefício a partir da competência da presente sentença, no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de encaminhamento de peças ao Ministério Público Federal para apuração de improbidade administrativa, com fundamento no artigo 461, § 4º, do CPC e na Súmula 13 da TRSC, que estabelece a obrigatoriedade de fazer o pagamento das parcelas vencidas a partir da sentença.

P.R.I.

Encaminhe-se cópia da presente sentença ao Chefe do Posto de Benefícios de Jaraguá do Sul para a implantação provisória do benefício no prazo de 30 dias, servindo esta decisão como mandado e ordem judicial de cumprimento. Fixa-se: restabelecimento de auxílio-doença, com DIB, RMI e RMA na forma do item 3. a da presente sentença; DIP: competência da sentença, inclusive.

Fica o INSS autorizado, a partir da implantação do auxílio-doença da autora, a contabilizar a renda auferida para fins do benefício assistencial concedido à menor \_\_\_\_\_ no Processo nº 2006.72.09.000360-0, o que determina permissão para o cancelamento do benefício a partir de então e para o futuro, dependendo os efeitos pretéritos e futuros do que for decidido ao final no presente processo e na ação nº 2006.72.09.000360-0.

Jaraguá do Sul, 26 de maio de 2006.

Emerson Gazda

Juiz Federal

Juizado Especial Federal Cível de Jaraguá do Sul

## ANEXO II

Projeto de Lei do Senado PL 286/2014 (texto inicial).

### PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2014

*Acrescenta o art. 63-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que “dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências”, para instituir o auxílio doença parental.*



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do art. 63-A, com a seguinte redação:

“**Art. 63-A.** Será concedido auxílio-doença ao segurado por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste da sua declaração de rendimentos, mediante comprovação por perícia médica, até o limite máximo de doze meses, nos termos e nos limites temporais estabelecidos em regulamento.” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição objetiva dar tratamento isonômico aos segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS em relação aos segurados dos Regimes Próprios de Previdência Social – RPPS.

Atualmente o RGPS não admite o que se denomina chamar de auxílio doença parental que é a concessão de licença remunerada para acompanhar pessoa enferma da família.

No pensamento restritivo que vigora atualmente no âmbito do RGPS, somente poderá receber o benefício do auxílio-doença aquele que sofreu uma lesão incapacitante ou que tem um problema psiquiátrico, por exemplo.

O que é objeto de grande indagação e carece de resposta adequada é se, por exemplo, poderia uma mãe ou um pai receber um benefício de natureza previdenciária em decorrência do tratamento de saúde de um filho?

Ora, se o risco social envolvido é a perda ou a diminuição da capacidade laborativa e em decorrência disso, a da renda familiar, a resposta parece ser positiva, pois como poderia uma mãe acompanhar um filho acometido de neoplasia maligna ou acidentado gravemente e não ter sua capacidade laborativa comprometida na medida em que tem a obrigação familiar de dar assistência aos seus próprios filhos, acompanhando-os em consultas, exames, tratamentos, e o mais importante que é prover o apoio psicológico para uma boa recuperação.

Ampliando a questão, observando que a lei não traz restrição explícita (e toda restrição deve ser expressa) e que a lei deve ser interpretada conforme o fim social a que se destina (cobertura do risco social) e ainda a interpretação conforme o texto constitucional parece que a dúvida fica ainda menor ou até mesmo, deixa de existir. Todavia a autarquia previdenciária interpreta e regulamenta restritivamente.

Além de ser a cobertura previdenciária um direito fundamental, cabe lembrar que a Constituição de 1.988 protege o ente familiar e diz expressamente no artigo 226 que “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

Há que se destacar ainda, que a Lei nº 8.112/90 tem previsão expressa no sentido de conceder o benefício em casos como os que ora se apresenta, *verbis*:



“**Art. 83.** Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial”.

Percebe-se que o servidor público federal tem tratamento diferenciado daqueles que estão em situação de risco idêntico, mas que são filiados ao Regime Geral de Previdência Social. Vale notar ainda que não só existe a previsão, como é amplo o rol de possibilidades, posto que até mesmo quando se fala em situações de relação “padrasto x enteado” o benefício pode ser deferido.

Parece existir então o que se chama de proteção insuficiente no que concerne aos segurados do regime geral, o que não se pode permitir.

O Professor *André Moro Bittencourt* cita em excepcional artigo sobre o tema um interessante julgado onde foi ampliado o direito de percepção do adicional de 25% (vinte e cinco) por cento ao aposentado por idade que veio a necessitar de auxílio de terceiros, a Turma Regional da 2ª Região (0001419-66.2005.4.02.5051) motivou a extensão justamente sob o argumento de que estaria a lei confrontando o “Princípio da Vedação da Proteção Insuficiente”.

Assim, parece não haver motivos para que o risco social não venha a ser coberto nas situações elencadas no presente projeto de lei.

Nem mesmo o “falacioso” argumento do déficit da previdência pode ser argumento. Sabe-se que os valores arrecadados deveriam (o correto seria “deveriam”, mas é de conhecimento público a existência da DRU que possibilita sua aplicação em outras fontes, como no financiamento das obras da copa do mundo e das olimpíadas de 2016) ser aplicados em saúde, assistência e previdência, logo, devemos entender o sistema em sua integralidade. Racionalizando o entendimento do sistema percebe-se que o pagamento de benefício a uma mãe que acompanha seu filho no tratamento de uma neoplasia, por exemplo, faz com que o custo de internamento e remédios seja menor, tendo em vista a demonstração de que o tempo de internação é reduzido em virtude da presença do ente familiar.



Logo, o raciocínio lógico leva à conclusão de que ocorreria justamente o contrário, ou seja, o pagamento do benefício nos moldes defendidos seria forma de economia aos cofres públicos.

No projeto que oferecemos ao debate parlamentar fixamos um limite máximo de doze meses para a concessão do auxílio doença parental, mas delegamos ao Poder Executivo, a regulamentação das situações que exigem menor e maior tempo de acompanhamento, o que seria difícil de fixar em lei.

Assim, o auxílio-doença parental poderá ser de 15, 30, 60, 90, 180, ou de até 365 dias a depender da situação específica do paciente que será submetido à perícia médica que subsidiará a fixação do período no âmbito do regulamento.

Sala das Sessões,

Senadora ANA AMÉLIA





## LEGISLAÇÃO CITADA

**Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

### CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

#### CAPÍTULO VII

Da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso  
([Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010](#))

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 1º - O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º - O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º - Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento. ([Regulamento](#))

§ 4º - Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º - Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. ([Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010](#))

§ 7º - Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. ([Regulamento](#))

§ 8º - O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.



**Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.**

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da  
Previdência Social e dá outras providências.

**Subseção V  
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.

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

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. [\(Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99\)](#)

§ 1º Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.

§ 3º Durante os primeiros quinze dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença, incumbirá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral. [\(Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99\)](#)

§ 4º A empresa que dispuser de serviço médico, próprio ou em convênio, terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas correspondentes ao período referido no § 3º, somente devendo encaminhar o segurado à perícia médica da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar 15 (quinze) dias.

Art. 61. O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do



salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei. ([Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995](#))

Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade. Não cessará o benefício até que seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não-recuperável, for aposentado por invalidez.

Art. 63. O segurado empregado em gozo de auxílio-doença será considerado pela empresa como licenciado.

Parágrafo único. A empresa que garantir ao segurado licença remunerada ficará obrigada a pagar-lhe durante o período de auxílio-doença a eventual diferença entre o valor deste e a importância garantida pela licença.

**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

**Seção II**

**Da Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família**

Art. 83. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial. ([Redação dada pela Lei nº 11.907, de 2009](#))

§ 1º A licença somente será deferida se a assistência direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo ou



SF/14763.56426-09

mediante compensação de horário, na forma do disposto no inciso II do art. 44. [\(Redação dada pela Lei nº 9.527, de 10.12.97\)](#)

§ 2º A licença de que trata o caput, incluídas as prorrogações, poderá ser concedida a cada período de doze meses nas seguintes condições: [\(Redação dada pela Lei nº 12.269, de 2010\)](#)

I - por até 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, mantida a remuneração do servidor; e [\(Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010\)](#)

II - por até 90 (noventa) dias, consecutivos ou não, sem remuneração. [\(Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010\)](#)

§ 3º O início do interstício de 12 (doze) meses será contado a partir da data do deferimento da primeira licença concedida. [\(Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010\)](#)

§ 4º A soma das licenças remuneradas e das licenças não remuneradas, incluídas as respectivas prorrogações, concedidas em um mesmo período de 12 (doze) meses, observado o disposto no § 3º, não poderá ultrapassar os limites estabelecidos nos incisos I e II do § 2º. [\(Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010\)](#)

