



POLÍTICAS PÚBLICAS PREVIDENCIÁRIAS: INSTAURAÇÃO DO PROJETO “JUSTIÇA INCLUSIVA”

Milton Guilherme de Almeida Pfitscher¹

Valéria Ribas do Nascimento²

Resumo

Trata-se de um estudo sobre políticas públicas previdenciárias, percorrendo o histórico do direito constitucional previdenciário, culminando na Constituição Federal de 1988 e a organização da Seguridade Social. Investiga-se o direito à previdência como um direito social fundamental e os possíveis modos de concretizá-lo. Nesse ponto, estuda-se a prática conciliatória do projeto piloto “justiça inclusiva”, através da atuação do INSS (concretizador de políticas públicas previdenciárias), perquirindo-se sobre as vantagens da prática conciliatória, disposições legais atinentes e um estudo breve sobre o projeto “justiça inclusiva”, que permite a realização de acordos com segurado em condição de vulnerabilidade decorrente do uso de álcool e drogas, de modo que este seja reabilitado profissionalmente, socialmente e no âmbito familiar, garantido o efetivo exercício da cidadania.

Palavras-chave: INSS. Justiça inclusiva. Políticas públicas previdenciárias.

Abstract

¹ Procurador Federal, membro da Advocacia-Geral da União, com ênfase de atuação em Políticas Públicas. Graduado em Direito pela Universidade Federal de Santa Maria (2008). Especialista em Direito Previdenciário e Processual Previdenciário pela Escola Superior Verbo Jurídico (2016). Membro da Comissão de Direito Ambiental da OAB/Subseção Santa Maria. Chefe da Seção de Cobrança e Recuperação de Crédito da Procuradoria Seccional Federal Santa Maria/RS
E-mail: milton.pfitscher@agu.gov.br
<http://lattes.cnpq.br/1676534119099081>

² Professora do Programa de Pós-Graduação "Stricto Sensu" - Mestrado em Direito - da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professora Adjunta do Departamento de Direito da UFSM. Doutora em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). Coordenadora do Núcleo de Direito Constitucional (NDC) da UFSM, com bolsa de fomento do CNPQ/CAPES - Edital Chamada MCTI/CNPq/MEC/CAPES – n.º 07/2011
E-mail: valribas@terra.com.br
<http://lattes.cnpq.br/6294253776126361>



It is a study of social security policies , covering the history of the Social Security constitutional law, culminating in the 1988 Federal Constitution and the organization of Social Security . Investigates the right to social security as a fundamental social right and ways of achieving it . At this point , we study the conciliatory practice of pilot project " inclusive justice " through the INSS (concretizing of pension policies) , is inquiring about the advantages of conciliatory practice relating legal provisions and a brief study of the project " Justice inclusive " , which allows the realization of agreements in situations of insured on condition of vulnerability due the use of alcohol and drugs, allowing , through the agreement , this to be rehabilitated professionally, socially and within the family, guaranteed the effective exercise of citizenship.

Keywords: INSS. Justice inclusive. Political public pension.

Introdução

A previdência social integra o cotidiano de todos os brasileiros, direta ou indiretamente, desde o nascimento (com a concessão do auxílio-maternidade à genitora, por exemplo), até o fim da vida (com a concessão da pensão por morte aos dependentes). Com o início da vida laboral, a relação dos indivíduos com o Instituto Nacional do Seguro Social passa a ser mais intensa (para os segurados obrigatórios, a filiação se dá com o exercício de atividade remunerada), pois se passa a recolher contribuição previdenciária, e, no transcurso da vida, inúmeros eventos podem ensejar a concessão de auxílio-doença (previdenciário ou acidentário), auxílio-acidente ou, ainda, aposentadoria por invalidez, por idade ou por tempo de contribuição.

Na Constituição Federal de 1988, nos termos do art. 6º, os direitos previdenciários fazem parte dos direitos fundamentais sociais, em conjunto com o direito à educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, moradia, proteção à maternidade, à infância, à assistência e aos desamparados.

Os direitos sociais são direitos que impõe ao Estado uma atuação comissiva, de forma a garantir da dignidade da pessoa humana (supraprincípio e vetor máximo de interpretação no ordenamento jurídico pátrio e internacional).



No artigo 194, de forma específica, a Constituição estabelece um amplo sistema de seguridade social, prevendo uma atuação de um sistema de saúde, de assistência social e de previdência social. A seguridade social, é assim, um conjunto de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito à saúde, à previdência social e à assistência social.

O art. 201 da CF/88 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”*.

Desde a Constituição Federal de 1988, a Previdência Social passou a integrar o sistema da seguridade social (juntamente com a assistência e saúde), fazendo o atendimento de brasileiros ou estrangeiros que se encontrem em território nacional.

Registra-se que, pela primeira vez na história constitucional brasileira, os direitos sociais foram classificados como direitos fundamentais, sendo alçados, assim, ao mesmo patamar dos direitos individuais, seja como cláusula pétrea, seja quanto à necessidade de os agentes públicos se utilizar de todas as garantias e instrumentos constitucionais necessários a concretizá-los.

Com o advento da Constituição de 1988, surge em 1990 o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), em razão da fusão do Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS) e Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), por meio da Lei 8.029/1990. Segundo consta no site da Autarquia³

A Previdência Social é o seguro destinado ao cidadão brasileiro, por meio de contribuição social. É uma instituição pública que tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados. A renda transferida pela Previdência Social é utilizada para substituir a renda do trabalhador contribuinte, quando ele perde a capacidade de trabalho, seja por doença, invalidez, idade avançada, morte e desemprego involuntário, ou mesmo a maternidade e a reclusão. Sua missão é garantir proteção ao trabalhador e sua família, por meio de sistema público de política previdenciária solidária, inclusiva e sustentável, com o objetivo de promover o bem-estar social. Tem como visão ser reconhecida como patrimônio do trabalhador e sua família, pela sustentabilidade dos regimes previdenciários e pela excelência na gestão, cobertura e atendimento.

Nesse contexto, ao mesmo tempo em que a Constituição estabelece um sistema complexo de seguridade social, surge a necessidade de que tal sistema de

³ <http://www.mtps.gov.br/institucional>



concretude aos direitos garantidos, deixando de ser apenas uma constituição escrita e passando a ser uma constituição real na vida do cidadão. Com esse ideal de constituição real, constata-se a necessidade de implementação de políticas públicas, seja na área da previdência, seja na área da assistência e, ainda, na área da saúde.

O presente trabalho atém-se às políticas públicas previdenciárias, como delimitação do tema, mas não é possível projetar, programar ou executar qualquer política pública no âmbito da seguridade sem que estejam os três ramos enlaçados. Qualquer projeto que envolva a previdência, inequivocamente estará abrangendo a saúde e a assistência.

Assim, quanto ao INSS, se por um lado criou-se uma Autarquia capaz de dar conta, de forma capilarizada, do atendimento de milhões de brasileiros, por parte do Governo urgia que se criassem polícias públicas capazes não somente de atender ao mínimo necessário de cada cidadão, mas também organizar o sistema, de modo que os objetivos trazidos pelo art. 194 da Constituição fossem alcançados (universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços...).

Para atender tantas demandas, a atuação do INSS quanto à concretização dos direitos fundamentais nem sempre encontra resguardo e marco jurídico, tão somente, no arcabouço de normas criado pelo Poder Legislativo ou no conjunto de atos infralegais oriundos da própria Administração Pública. Nesse cenário, surgem projetos de atuação coordenada dos Poderes Executivo e Judiciário, especificamente quanto à execução de políticas públicas, que são interessantes objetos de estudo, uma vez que permitem analisar tanto aspectos teóricos das políticas públicas previdenciárias quanto sua implantação em casos práticos.

Como objeto de estudo do presente artigo, investigou-se o projeto piloto “Justiça Inclusiva”, promovido pelo Poder Executivo da União, através da Procuradoria-Geral Federal, do Poder Judiciário Federal, por meio do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, em coordenação, ainda, com o Ministério Público Federal e o Sistema Público de Saúde, visando ao atendimento de demandas específicas de segurados ou ex-segurados que tenham dependência de entorpecentes ou álcool, associado a doenças psíquicas, promovendo a realização



de acordos que são cumpridos na mesma medida em que o atendimento psíquico e social é realizado através do Sistema de Saúde, de forma controlada e supervisionada por um assistente social.

1 Breve histórico do Direito Previdenciário nas Constituições Brasileiras

De início, é preciso salientar que a evolução histórica da Seguridade Social conta com dois momentos emblemáticos: na Inglaterra, com a Lei do Amparo aos Pobres, de 1601 e, na Alemanha, em 1883, com a criação de diversos seguros sociais. Leciona Marina Vasquez Duarte

A evolução histórica da Seguridade Social contou com dois momentos marcantes: na Inglaterra, a famosa Lei de Amparo aos Pobres (*Poor Relief Act*), em 1601, instituiu a Assistência Social ao criar a contribuição obrigatória para fins sociais, consolidando outras leis sobre assistência pública; enquanto a Previdência Social, sob a inspiração de Otto von Bismarck, foi instituída na Alemanha, em 1883, com a criação de uma série de seguros sociais, de modo a atenuar a tensão existente nas classes trabalhadoras: em 1883, foi instituído o seguro-doença, custeado por contribuições dos empregados, empregadores e do Estado; em 1884, decretou-se o seguro contra acidentes do trabalho com custeio dos empresários e, em 1889, criou-se o seguro de invalidez e velhice, custeado pelos trabalhadores, pelos empregadores e pelo Estado. (DUARTE, 2008, p.24)

No histórico das constituições brasileiras, na Constituição de 1824 há uma úncia referência à seguridade social, no art. 179, no qual se estabelece a constituição dos socorros públicos. Em Ato adicional de 1834 (art. 10), estabeleceu-se a competência das Assembleias Legislativas para legislar sobre as casas de socorro públicas, sendo que em 22 de junho de 1835 é criado o Montepio Geral dos Servidores de Estado, o qual previa um sistema de mutualismo, no qual vários indivíduos se associavam e cotizavam a cobertura de riscos, sendo a referência mais antiga no país à previdência privada.

Na constituição de 1981, por sua vez, foi referido inauguralmente a expressão aposentadoria, constando que a “aposentadoria só poderá ser dada aos funcionários públicos em caso de invalidez no serviço da Nação” (artigo 75). Durante a vigência desta Constituição, tem-se como marco fundamental a publicação da Lei Eloy Chaves (Decreto-lei nº 4.682/1923), que foi a primeira Lei a instituição a



previdência social, criando Caixas de Aposentadoria e Pensões para ferroviários nacionais.

Salienta-se que a Caixa de Aposentadorias e Pensões proporcionava aposentadoria de tempo de serviço combinada com idade, aposentadoria por invalidez, pensão por morte e assistência médica. A contribuição para tais benefícios era tripartite (Estado, empregador e empregado), sendo que o Decreto nº 5.109/1926 permite aos portuários e marítimos gozar dos mesmos direitos, assim como o Decreto nº 5.485/1928 beneficia os telegráficos e radiotelegráficos.

Inaugura-se, assim, importante fase na previdência social nacional.

Na Constituição de 1934, tem-se a primeira menção aos “direitos previdenciários”, prevendo no art. 121, §1º, alínea, “h”, o coteio tripartite e a vinculação obrigatória ao sistema com gestão estatal. Foi prevista, ainda, a competência da União para estabelecer regras de assistência social (art. 5º, inciso XIX, alínea “c”), sendo dos Estados a competência para zelar pela saúde e assistência pública (art.10, inciso II).

Sob a vigência desta Constituição, criou-se o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (Lei 367/1936), no qual os empregados eram segurados obrigatórios e os patrões facultativos.

Com a Constituição outorgada de 1937, não existiram grandes inovações. Contudo, enquanto estava vigente, criou-se o Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Industriários IAPI; Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Transportes de Carga (IAPTEC) e o Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado (IPASE), este compulsório para todos os funcionários civis, efetivos, interinos ou em comissão e os empregados do próprio instituto.

É com a Constituição de 1946 que se introduz a sistematização constitucional da matéria previdenciária. Surge a “previdência social”, sendo que o artigo 157, inciso XVI, estabelecia que previdência, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado, em favor da maternidade e contra as conseqüências da doença, da velhice, da invalidez e da morte.

Sob a vigência da Constituição de 1946, surge a Lei Orgânica da Previdência Social, Lei nº 3.807/60, a qual padroniza o sistema assistencial, com a ampliação de benefícios, instituição do auxílio-funeral, reclusão e natalidade. Há, ainda, a inclusão de outras categorias profissionais, sendo segurados todos aqueles



que exercessem emprego ou atividade remunerada, a exceção dos servidores da União, Estados, Municípios e Territórios, sujeitos a regimes próprios de previdência, bem como os trabalhadores domésticos e rurais.

A Constituição de 1967, bem como a Emenda Constitucional 01/69, não trouxeram novidades no regime previdenciário. Contudo, durante a ditadura, foram instuídos dois programas ainda bastante conhecidos, o Programa de Integração Social (PIS) e o Programa de Amaro ao Servidor Público (PASEP):

Chega-se, assim, à Constituição Federal de 1988, que passou a tratar a Previdência Social como espécie do gênero Seguridade Social. Leciona, ainda, Marina Vasques, que “Apenas com a Constituição Federal de 1988, cujas determinações foram regulamentadas nas Leis nº 8.212/91 e 8.213/91, é que se unificou o sistema previdenciário de todos os trabalhadores da iniciativa privada, rural ou urbana, criando-se o Regime Geral de Previdência Social” (DUARTE, MARINA; 2008, p.25)

2. Surgimento do INSS e a representação judicial e extrajudicial da Autarquia

O INSS foi criado com base no Decreto nº 99.350 de 27 de junho de 1990 mediante a fusão do Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS), com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), sendo que algumas de suas funções contemplam direitos que já haviam sido estabelecidos desde os tempos do império⁴.

Compete ao INSS a operacionalização do reconhecimento dos direitos da clientela do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que atualmente abrange mais de 50 milhões de contribuintes⁵.

⁴ <http://www.mpas.gov.br/conteudoDinamico.php?id=443>

⁵ <http://www.mtps.gov.br/dados-abertos/dados-da-previdencia/previdencia-social-e-inss/boletim-estatistico-da-previdencia-social-beps>



| DADOS POPULACIONAIS ⁽¹⁾ - 2014 | |
|--|--------------------|
| DISCRIMINAÇÃO | TOTAL |
| População Residente | 203.190.852 |
| Urbana | 172.827.183 |
| Rural | 30.363.669 |
| População Economicamente Ativa | 106.824.410 |
| Ocupada | 99.447.612 |
| Desocupada | 7.376.798 |
| População Não Economicamente Ativa | 68.409.995 |
| População Ocupada Segundo Posição no Trabalho Principal: | |
| Total | 99.447.612 |
| Empregados | 60.651.051 |
| Com carteira de trabalho assinada | 38.913.477 |
| Funcionários públicos estatutários e militares | 7.168.505 |
| Outros e sem declaração | 14.569.069 |
| Trabalhador Doméstico | 6.491.351 |
| Com carteira de trabalho assinada | 2.057.792 |
| Sem carteira de trabalho assinada e sem declaração | 4.433.559 |
| Conta Própria | 21.171.473 |
| Empregador | 3.728.845 |
| Trabalhadores na produção para o próprio consumo e na construção para o próprio uso | 4.427.025 |
| Não remunerados | 2.856.056 |
| Contribuintes para Instituto de previdência em qualquer trabalho | 60.833.940 |

Fonte: PNADIBGE - 2014.

| QUANTIDADE DE CONTRIBUINTES PARA O REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL ⁽¹⁾ - 2014 | |
|---|-------------------|
| TOTAL | 54.796.761 |
| Empregados | 42.697.634 |
| Contribuinte Individual | 9.223.937 |
| Trabalhador Doméstico | 1.463.505 |
| Facultativo | 1.408.211 |
| Segurado Especial | 3.368 |
| Ignorado | 106 |

Assim, o INSS organiza um mecanismo democrático, que se responsabiliza na minimização das desigualdades sociais, uma vez que a renda transferida pela Previdência é utilizada para assegurar o sustento do trabalhador e de sua família quando ele perde a capacidade de trabalho por motivo de doença, acidente, gravidez, prisão, morte ou idade avançada.

Judicial e extrajudicialmente, a representação do INSS é de responsabilidade da Advocacia-Geral da União, através da Procuradoria-Geral Federal e do seu quadro de Procuradores Federais.

A Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS é o órgão de execução da Procuradoria-Geral Federal responsável pela consultoria e assessoramento jurídicos do INSS, nos termos da Instrução Normativa Conjunta PGF/PFE-INSS nº 01/2010. A PFE-INSS é composta da Direção Central, em Brasília, 5 unidades Regionais, em Brasília, Rio de Janeiro, São Paulo, Porto Alegre e Recife, 90 unidades Seccionais e 106 Representações em todo o país, viabilizando as políticas públicas e, por fim, garantindo a cidadania.

3 Do INSS como viabilizador de políticas públicas



Como já mencionado, o INSS atua como órgão viabilizador das políticas públicas previdenciárias e assistenciais (considerando-se que o benefício assistencial LOAS é gerenciado pela autarquia). Sobre política pública, Felipe de Melo Fonte esclarece

Políticas públicas compreendem o conjunto de atos e fatos jurídicos que têm por finalidade a concretização de objetivos estatais pela Administração Pública. Assim, a política pública pode ser decomposta em normas abstratas de direito (e.g, Constituição, leis estabelecendo finalidades públicas), atos administrativos (e.g, os contratos administrativos, as nomeações de servidores públicos para o desempenho de determinada função, os decretos regulamentando o serviço etc.), a habilitação orçamentária para o exercício do dispêndio público e os fatos administrativos propriamente ditos (e.g, o trabalho no canteiro de obras, o atendimento em hospitais públicos, as lições de professor em estabelecimento de ensino, etc) (FONTE;2013; P.117).

Ainda sobre políticas públicas, Maria Paula Dallari Bucci afirma que

Definir as políticas públicas como campo de estudo jurídico é um movimento que faz parte de uma abertura do direito para a interdisciplinariedade. Alguns institutos e categorias jurídicas tradicionais, hoje despidos de seu sentido legitimador original, buscam novo sentido ou nova força restabelecendo contato com outras áreas do conhecimento, das quais vinha se apartando desde a caminha da positivista que se iniciou no século XIX. Ter-se firmado como campo autônomo, dotado de “objetividade” e “cientificidade” – desafios do positivismo jurídico -, é um objetivo até certo ponto realizado pelo Direito, o que permite a seus pesquisadores voltar os olhos às demandas sociais que fundamentam a construção das formas jurídicas. (BUCCI; 2006, p.2).

As políticas públicas previdenciárias, assim, atuam tanto na esfera da lógica da produção de normas, como na realização de atividades judiciais e extrajudiciais que possam reduzir o número de demandas e de forma que as necessidades dos beneficiários possam ser atendidas de forma mais satisfatória.

Nesse contexto, o Poder Judiciário, através do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, em conjunto com a Procuradoria Regional Federal da 4ª Região, e seus Procuradores Federais, bem como o sistema de saúde público, tem promovido de forma inovadora o projeto “Justiça Inclusiva”, relativo a demandas previdenciárias de dependentes químicos e alcoólicos, na busca de efetivação dos direitos fundamentais e sociais consagrados na Constituição.

No projeto, ainda, inicial, discutem-se os benefícios a dependentes de álcool e substâncias químicas, de modo a produzir acordos que favoreçam a



recuperação/reabilitação, desde que esteja comprovado por perícia a incapacidade para o labor.

Nesses casos, desde que o beneficiário se comprometa a frequentar os centros de recuperação por períodos preestabelecidos, os benefícios em atraso são pagos em parcelas, em regra, trimestrais, desde que comprovada a continuidade do tratamento.

Ainda, no acordo, estabelece-se que os benefícios preferencialmente serão depositados à administração de familiares e cessarão caso o segurado abandone o tratamento. Tal iniciativa permite atacar casos de segurados que recebem auxílio-doença intercalando longos períodos em benefício com breves períodos em atividade laboral. Com esta medida, permite-se que o segurado seja recuperado e habilitado.

4. Justiça inclusiva e benefícios por incapacidade

O projeto “justiça inclusiva”, de início, abarca apenas os benefícios por incapacidade. Nesse ponto, convém destacar quais são os três principais benefícios por incapacidade e suas principais características:

A aposentadoria por invalidez é prevista nos artigos 42 a 47 da Lei de Benefícios e seu titular é o segurado considerado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. São requisitos para a concessão do benefício que a incapacidade seja permanente para o desempenho de atividade laboral capaz de garantir a subsistência do segurado (incapacidade permanente) e que não exista possibilidade de reabilitação para o desempenho de outra atividade capaz de garantir a subsistência (incapacidade total).

Para o trabalhador urbano, exigem-se doze contribuições anteriores ao início da incapacidade (carência). Tem como vantagens ser paga durante toda a vida, garantindo o pagamento de pensão aos dependentes após o óbito do segurado, o valor do benefício vai depender do tempo e do valor da contribuição (quanto maior a contribuição e o tempo, maior o valor da aposentadoria), sendo que o benefício pode ser acrescido de 25% caso o segurado necessite de assistência permanente de outra pessoa.



Quanto ao rural, tem-se a aposentadoria por invalidez após o acidente ou doença sem perspectiva de reabilitação. Exige-se 12 meses de atividade anteriores à incapacidade e inscrição na Previdência Social. Como vantagem, é garantido o pagamento de um salário mínimo durante toda a vida, mesmo sem contribuir e, caso opte por contribuir, poderá receber, após 12 contribuições, uma aposentadoria que pode variar do valor do salário mínimo até o teto da previdência, dependendo do tempo e valor da contribuição.

O auxílio-doença, por sua vez, é um benefício devido ao segurado que, após cumprir a carência, quando for o caso, ficar incapacitado para o trabalho ou atividade habitual, por motivo de doença, nos casos de segurado(a) empregado(a) por mais de 15 dias consecutivos, e para as demais categorias a partir da data do início da incapacidade.

É preciso salientar que a incapacidade para o trabalho deve ser comprovada através de exame realizado pela perícia médica da Previdência Social. Sendo que o segurado que estiver recebendo auxílio-doença, independente de sua idade e sob pena de suspensão do benefício, está obrigado a submeter-se à perícia médica da Previdência Social.

Como limitação, não é concedido auxílio-doença ao segurado que, ao filiar-se à Previdência Social, já era portador da doença ou da lesão que geraria o benefício, salvo quando a incapacidade decorre de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão, observado, neste caso, o cumprimento do período mínimo de 12 contribuições.

Tendo em vista a possibilidade de mais de um tipo de contribuição em determinados casos, o auxílio-doença é concedido em relação à atividade para a qual o segurado estiver incapacitado, considerando-se para efeito de carência somente as contribuições relativas a essa atividade.

São exigências para recebimento de auxílio doença: (a) o parecer da Perícia Médica atestando a incapacidade física e/ou mental para o trabalho ou para atividades pessoais (Art. 59, Lei nº 8.213/91); (b) Comprovação da qualidade de segurado (Art.15 da Lei nº 8.213/91 e Art. 13 e 14 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.048/99, e (c) Carência de no mínimo 12 contribuições mensais (Arts. 24 a 26 da Lei nº 8.213/91 e Arts. 26 a 30 do Regulamento). Para o auxílio-doença acidentário não é exigida a carência de 12 contribuições.



Como acima mencionado, para ter direito ao auxílio-doença, o segurado deve ter no mínimo 12 contribuições anteriores ao afastamento ou início da incapacidade, sem perda da qualidade de segurado. Contudo, se o segurado for acometido de tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida – AIDS, ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada, terá direito ao benefício, independente do pagamento de 12 contribuições, desde que mantenha a qualidade de segurado, bem como os casos provenientes de acidente de qualquer natureza.

Nesse ponto, destaca-se que, quando o segurado empregado deixar de pagar suas contribuições, ele mantém a condição de segurado da previdência social por até 12 meses após deixar de contribuir, por não exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social, ou até 24 meses, caso comprove mais de 120 contribuições mensais (sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado). Ou, ainda, até 12 meses após a cessação do benefício por incapacidade e até 6 meses após a cessação das contribuições, para o contribuinte facultativo.

Os prazos podem ser dilatados por mais 12 meses, desde que tenha havido inscrição nos prazos acima, como desempregado, no órgão próprio do Ministério do Trabalho e Emprego, valendo para esse fim o recebimento do seguro desemprego, exceto para o facultativo e o segurado oriundo de outro regime de previdência. O segurado oriundo de regime próprio que vier a se filiar ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, passa a fazer jus ao benefício, mediante aplicação dos mesmos critérios e prazos previstos para os demais segurados, valendo as contribuições efetivadas para o regime de origem para todos os fins.

Enquanto o segurado estiver recebendo algum benefício da Previdência Social, ele não perde a condição de segurado. Tecnicamente, diz-se que ele "mantém a qualidade de segurado". De outro modo, quem perde a qualidade de segurado, quanto às suas contribuições anteriores, somente serão computadas para efeito de carência, depois que, a partir da data da nova filiação à Previdência Social, o segurado venha comprovar 1/3 da carência exigida (04 contribuições), que



somadas com as demais contribuições totalize a carência para o benefício pleiteado (12 contribuições).

Recentemente, foi publicado no Diário Oficial da União o Decreto nº 8.691, de 14 de março de 2016, que altera o Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 3.048/1999), promovendo significativas mudanças no processo de concessão e prorrogação do benefício previdenciário de auxílio-doença pelo INSS.

O INSS passará a aceitar atestados de qualquer médico do Sistema Único de Saúde (SUS) ou de particulares, para fins da concessão e prorrogação do benefício previdenciário de auxílio-doença ao trabalhador. Ainda, caso o perito do INSS não consiga atender o segurado antes do término do período de recuperação, o trabalhador poderá voltar ao trabalho com atestado médico do SUS ou particular.

Como mudança, o segurado poderá voltar ao trabalho no dia seguinte à data indicada para o fim da doença, independentemente de nova perícia médica por médico perito do INSS, sendo que médicos do SUS ou particulares poderão atestar pedidos de prorrogação de benefícios para segurados que estão empregados, bem como para os que estão hospitalizados e não podem se locomover até o INSS.

Outra alteração é que o INSS poderá convocar o segurado em qualquer circunstância e a qualquer tempo para nova avaliação pericial. Assim, o com as alterações, pretende-se a melhora do atendimento realizado e aceleração na concessão dos benefícios por incapacidade.

Quanto ao valor, do auxílio-doença, ele será de 91% do salário-de-benefício, sendo que, para os inscritos até 28/11/99, salário-de-benefício corresponderá à média aritmética simples dos 80% maiores salários-de-contribuição, corrigidos monetariamente, a partir do mês 07/94. Contudo, para os inscritos a partir de 29/11/99, o salário-de-benefício corresponderá à média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição, corrigidos monetariamente, correspondentes a 80% de todo o período contributivo.

Quanto ao auxílio-acidente, por não envolver casos em que se permita a conciliação através da justiça inclusiva, apenas cumpre destacar que aos segurados empregados, exceto o doméstico, ao trabalhador avulso e ao segurado especial (trabalhador rural em regime de economia familiar), após a cessação do auxílio-doença que decorreu de acidente do trabalho ou de qualquer natureza, que ficaram



acometidos por sequelas, isto é, limitação parcial e permanente da capacidade para seu trabalho, será concedido auxílio-acidente.

O benefício pode ser recebido junto com o salário ou outro benefício, salvo aposentadoria (há exceções) ou auxílio-doença pela mesma causa, pois não substitui os rendimentos do acidentado por ser uma indenização paga mensalmente oriunda de perda funcional parcial. É bom ressaltar que o auxílio-acidente pode ser recebido por acidente do trabalho, mas, também, por acidentes ocorridos no lazer, no trânsito, etc., é o que se denomina acidentes de qualquer natureza.

Tendo em vista que em alguns casos o projeto da “Justiça Inclusiva” autoriza a concessão de benefício assistencial, é preciso destacar os principais pontos desse benefício: o Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (BPC/LOAS) é a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso acima de 65 anos ou ao cidadão com deficiência física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo, que o impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

Segundo disposição legal, para ter direito, é necessário que a renda por pessoa do grupo familiar seja menor que 1/4 do salário-mínimo vigente. O poder judiciário tem, em alguns casos, com a autorização do Supremo Tribunal Federal, relativizado a situação de miserabilidade para situações em que se reconheça o direito ao LOAS mesmo em casos de renda per capita superior a ¼ do salário-mínimo.

Como se trata de benefício assistencial, não é necessário ter contribuído ao INSS para ter direito a ele. Por consequência, o LOAS não dá direito ao 13º salário e não deixa pensão por morte.

5. Conciliação: conceito e vantagens

Analisada a existência de uma política pública previdenciária, é preciso investigar a possibilidade de conciliação no âmbito judicial e o reflexo dessa autonomia dos Procuradores Federais na concretização de políticas públicas. O Manual da Conciliação, da Procuradoria-Geral Federal⁶, elucida que a condição de

⁶ Manual de Conciliação. Procuradoria-Geral Federal. 2012. Endereço eletrônico: www.agu.gov.br/page/download/index/id/10058710



advogado público, a par de despertar, no Procurador, um elevado senso de responsabilidade com a coisa pública, traz a consciência de que o Poder Público não é infalível.

A conciliação, dessa forma, é uma ferramenta valiosa posta à disposição dos Procuradores Federais, pois permite uma atuação proativa da Fazenda Pública, evita a procrastinação dos feitos judiciais, e enseja, ainda que esta não seja o objetivo principal, ganhos financeiros à Autarquia, seja por evitar que benefícios sejam concedidos por longos períodos de tempo, seja por permitir, em outra via, uma menor litigiosidade.

Nessa esteira, dos princípios que estão postos na Constituição Federal aos institutos que estão assegurados na Lei dos Benefícios Previdenciários (a concessão do benefício ao particular e a efetivação dos direitos sociais na vida de cada cidadão), há um longo percurso que precisa ser construído. Ainda que a vontade do Constituinte seja clara, o complexo sistema que envolve os aspectos subjetivos da vida de cada cidadão, as agruras por este enfrentadas, e a falta de flexibilidade na interpretação da normativa infraconstitucional, em geral, dificultam ou fazem com que a melhor aplicação da norma legal seja esquecida e enfrquecida frente ao grande número de pedidos administrativos e, por, fim, futuras pretensões judiciais que são enfrentadas pelo INSS e pelo Poder Judiciário.

A conciliação permite, assim, que em casos como o da “Justiça Inclusiva”, o Estado, de uma forma coletiva (já que estão participando da audiência o Magistrado, o Procurador Federal, o Assistente Social...), analise o caso individualmente, propondo uma solução única e um olhar único sobre aquele indivíduo.

No âmbito da Advocacia-Geral da União, a legislação central sobre transação judicial no âmbito da Procuradoria-Geral Federal consiste na Lei nº 9.469/1997, com as alterações dadas pela Lei nº 11.941/2009 e normativos infralegais. Importante ressaltar, contudo, que a competência originária para celebração de acordos judiciais é conferida ao Advogado-Geral da União (inciso VI do art. 4º da Lei Complementar nº 73/1993 e art. 1º da Lei nº 9.469/1997), entretanto, através da Portaria AGU nº 990, de 2009, o Advogado-Geral da União delegou ao Procurador-Geral Federal a possibilidade de regulamentar os acordos e transações, assim como subdelegar.



Em consequência, surgiu a Portaria PGF nº 915, de 14 2009, que é a regulamentação do tema na esfera da Procuradoria-Geral Federal, sendo que os requisitos formais para celebração de acordos estão na Portaria PGF nº 915, de 2009, e os requisitos materiais na Portaria AGU nº 109, de 2007.

No caso específico do projeto piloto “Justiça Inclusiva”, criou-se uma equipe de trabalho com representantes do Poder Judiciário, Ministério Público Federal e Procuradoria-Geral Federal, através da Procuradora Federal Eunice Maria Ludwig Chedid, e Assistentes Sociais. O Ministério Público Federal participa através da análise de ações que possam elastecer e melhorar a rede de saúde pública quanto às patologias que acometem os segurados, assegurando, dessa forma, efetividade nas conciliações realizadas quanto ao tratamento.

Para participar do projeto, é necessária a realização de um laudo pericial médico. Sendo constatada a dependência química (álcool/drogas), com uma comorbidade associada (por exemplo, doença psiquiátrica que leva ao uso de substância químicas, como depressão ou transtorno bipolar). Analisa-se, pois, a dependência química e a sua influencia sobre a via laborativa e social do segurado, realizando-se uma perquirição de toda a subjetividade daquele segurado no caso concreto.

Reconhece-se que não basta tratar a dependência química, que é preciso também tratar as doenças psiquiátricas subjacentes. Propõe-se, através da conciliação neste projeto, a recuperação completa do segurado e a sua devolução para a vida produtiva.

Segundo o relato da Procuradora, após a constatação de que o laudo médico aponta dependência química associada a uma doença psiquiátrica subjacente, o processo é encaminhado para uma assistente social, especialista na área de dependência química, para uma avaliação social integral do segurado, através do método “escuta sensível”, com avaliação psicossocial de demanda por tratamento em Serviço de Saúde Mental da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS do território/residência do autor da ação.

Explica a Procuradora que, na avaliação, a assistente social verifica qual a unidade da rede pública de saúde mais adequada para o acompanhamento e tratamento do autor e, na sequência, a própria assistente acompanha já articula com



a rede, mediante contato telefônico com o CAPS que deverá atender o autor, já marcando o dia e hora da primeira entrevista/consulta.

Ultrapassado esse atendimento inicial, o processo vai à conciliação, na qual participa a Juíza da Vara de Conciliação, o Assistente Social que entrevistou o autor e a Procuradora Federal, sendo que, antes da audiência, o processo é debatido entre os atores do processo, para fins de propor uma conciliação específica para cada caso, considerando-se variáveis como onde reside o autor: na rua, em comunidade terapêutica, com algum familiar em que estágio da dependência está: absolutamente dependente, em abstinência mas com "fissura" ou em abstinência já sob controle.

Cada conciliação é única, sendo avaliadas todas as circunstâncias. O objetivo é sempre manter o segurado no tratamento com o estímulo de que, a cada período de efetivo tratamento, receberá mais uma parcela do acordo, que engloba atrasados, que são pagos conforme o tratamento for sendo efetivado e, em geral, é pago a algum familiar curador especial.

Informa a Procuradora Federal que, estabelecidas estas premissas, o autor é chamado à mesa e é explicado o projeto e perguntado se ele tem interesse em realizar o tratamento, explicando que é chance de receber um tratamento efetivo enquanto fica com a sobrevivência garantida pelo benefício por incapacidade a ser conciliado. Caso concorde, ele é informado que deve permanecer no tratamento pelo prazo mínimo de 1 ano, e que a interrupção do tratamento implicará a suspensão do benefício mensal, nos termos do art. 101 da Lei 8.213/91, e que o acordo realizado para pagamento dos atrasados fica desfeito, retomando o processo ao curso normal com posterior prolação de sentença e demora na percepção dos atrasados.

Durante a conversa com o segurado, explicita-se a importância dessa reunião de entidades públicas envolvidas na resolução da sua demanda, possibilitando-lhe uma remotada de vida. Ao final, caso aceita a proposta, a Assistente Social entrega um cartão ao segurado, no qual consta a unidade de saúde a qual deve se dirigir para iniciar o tratamento, com endereço e data e hora da primeira entrevista agendada.

Com o projeto, possibilita-se a recuperação da capacidade laborativa, recolocando o segurado no ciclo produtivo, tirando-o do longo ciclo de curtos



períodos laborativos e filiação ao RGPS intercalados com sucessivos benefícios de incapacidade. Permite-se, também, a recuperação social e familiar do segurado.

Otimiza-se, ainda, os recursos públicos, pois é concedido um benefício de incapacidade para um segurado, pretendendo trazê-lo à efetiva recuperação e evitando a futura concessão de benefícios por incapacidade. Ao mesmo tempo, utiliza-se do sistema de saúde pública para efetiva recuperação, desonerando o mesmo sistema a médio e longo prazo de custos maiores para tratamento de outras doenças de ocorrência da dependência química.

Conclusão

O estudo de políticas públicas previdenciárias exige, inicialmente, que seja situado o direito social à previdência como um direito fundamental. Posteriormente, para que se entenda a efetivação desse direito social em um caso prático, estuda-se a estrutura da Seguridade Social através da Constituição Federal, a criação do INSS, a atuação da Procuradoria-Geral Federal como órgão de defesa judicial e extrajudicial desta Instituição.

Simultaneamente, investiga-se o conceito de políticas públicas, em específico adentra-se nas políticas públicas previdenciárias, tecendo-se alguns comentários sobre o projeto piloto “Justiça Inclusiva”, promovido no Estado do Rio Grande do Sul e que, através de práticas conciliatórias, viabiliza a concessão de benefícios por incapacidade a segurados que, comprovadamente através de laudo pericial e assistência social, detenham situação de vulnerabilidade decorrente do uso de álcool ou drogas, associados à doença psiquiátrica subjacente, que impeçam a boa vida laboral.

Conclui-se, assim, que as políticas públicas previdenciárias dependem, em parte, da discricionariedade administrativa concretizada na atuação do Procurador Federal que analisará a situação em concreto, mas, também, da atuação coordenada do Poder Judiciário, que oferece sua estrutura e prática conciliatória, bem como a integração com o sistema público de saúde, viabilizando, assim, o exercício efetivo da dignidade da pessoa humana e cidadania aos segurados da Previdência Social Nacional.



Referências

BUCCI, Maria Paula Dallari. *O conceito de política pública em direito*. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). *Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico*. São Paulo: Saraiva, 2006.

DUARTE, Marina Vasques. *Direito Previdenciário*. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2008.

FONTE, Felipe de Melo. *Políticas públicas e direitos fundamentais: elementos de fundamentação do controle jurisdicional de políticas públicas no estado democrático de Direito*. São Paulo: Saraiva, 2013.

Manual de Conciliação. Procuradoria-Geral Federal. 2012. Endereço eletrônico: www.agu.gov.br/page/download/index/id/10058710. Acesso em 03/10/2016.

www.mpas.gov.br/conteudoDinamico.php?id=443 Acesso em 03/10/2016.

www.mtps.gov.br/dados-abertos/dados-da-previdencia/previdencia-social-e-inss/boletim-estatistico-da-previdencia-social-beps Acesso em 03/10/2016.

www.mtps.gov.br/institucional Acesso em 03/10/2016.