

Bom dia, eis que farei breves considerações sobre o benefício previdenciário da aposentadoria por invalidez.

Diz o art. 42, da Lei 8.213/91:

“A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.”

§1: “A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.”

§2: “A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.”

O benefício previdenciário de aposentadoria por invalidez é um benefício derivado da incapacidade laborativa do segurado assim como o auxílio acidente e o auxílio doença comum ou acidentário.

A aposentadoria por invalidez substitui a renda do segurado por tempo indeterminado, mas possui caráter provisório, pois uma vez recuperando a sua capacidade de trabalho o benefício previdenciário será cancelado.

Têm-se como requisitos para a concessão da aposentadoria por invalidez os seguintes:

- a) Incapacidade total e permanente para o exercício de qualquer atividade que lhe garanta a subsistência;
- b) qualidade de segurado no momento da incapacidade;
- c) o cumprimento do período de carência de 12 contribuições mensais, nos termos do art. 25, I, da Lei 8.213/91, quando for exigida.

Há de ressaltar que existem determinadas enfermidades que não exigem o cumprimento de carência, estas estão previstas na portaria do Ministério da Saúde.

Há uma portaria do Ministério da Saúde que diz:

Art. 1º: “As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS:

- I – tuberculose ativa;
- II – hanseníase;
- III – alienação mental;
- IV – neoplasia maligna;
- V – cegueira;
- VI – paralisia irreversível e incapacitante;
- VII – cardiopatia grave;
- VIII – doença de Parkinson;
- IX – espondiloartrose anquilosante;
- X – nefropatia grave;
- XI – estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII – síndrome da deficiência imunológica – Aids;
- XIII – contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e

#### XIV – hepatopatia grave.”

Cabe ressaltar que, a aposentadoria por invalidez poderá ocorrer em virtude de acidente, de trabalho ou não, e sendo assim, será desnecessário o cumprimento da carência também.

O fundamento legal está no art. 26, II, da Lei 8.213/91:

“Independente de carência a concessão das seguintes prestações:

II – auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;”

A aposentadoria por invalidez ainda será concedida se o segurado for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de suas atividades laborais que lhe garantam a subsistência e será paga enquanto permanecer nesta condição.

Para a concessão da aposentadoria por invalidez a incapacidade para o trabalho deverá ser grau profundo, não bastando estar incapacitado para atividade comum que este habitualmente desenvolvia, mas sim para toda e qualquer profissão que lhe garanta a subsistência.

Portanto, deverá ser um alto grau de incapacidade, e devendo ser este de prognóstico permanente, enquanto que para a concessão do auxílio doença a incapacidade será temporária e com previsão de recuperação da capacidade de trabalho.

Na análise para a concessão da aposentadoria por invalidez é fundamental levar-se em consideração a idade do segurado, a sua instrução escolar, a sua qualificação profissional e principalmente quais seriam as chances deste passar por um processo de reabilitação e ser aceito pelo mercado de trabalho.

Há também concessão de aposentadoria por invalidez nos casos de agravamento ou progressão de enfermidade de doença preexistente.

Deve-se ressaltar que para o recebimento da aposentadoria por invalidez não é requisito a concessão de um benefício de auxílio doença anterior, assim, poderá ser concedida a mesma independentemente do segurado já estar ou não recebendo o auxílio doença. Dependerá este apenas do grau de incapacidade do segurado constatado em perícia médica.

Mas se o segurado que já estiver em gozo de auxílio doença e o perito entender que é caso de aposentadoria por invalidez, este será convertido a partir do dia seguinte ao da cessação daquele.

A data inicial da concessão da aposentadoria por invalidez para o segurado empregado será a partir de 16º dia do afastamento, ou da data do requerimento administrativo, se o segurado deixou passar mais de 30 dias do último dia trabalhado a data inicial será a do requerimento administrativo.

A renda mensal inicial (RMI) da aposentadoria por invalidez será paga na porcentagem de 100% do salário de benefício, diferentemente do auxílio doença que tem a renda mensal inicial (RMI) de 91%.

Se o segurado estiver incapacitado a ponto de necessitar da assistência permanente de outra pessoa, o seu benefício deverá ser acrescentado de 25%, nos termos do art. 45, da Lei 8.213/91 que diz:

“O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de 25% (vinte e cinco por cento).

Parágrafo único. O acréscimo de que trata este artigo:

a) será devido ainda que o valor da aposentadoria atinja o limite máximo legal;  
b) será recalculado quando o benefício que lhe deu origem for reajustado;  
c) cessará com a morte do aposentado, não sendo incorporável ao valor da pensão.”

O anexo I, do art. 45, do Decreto 3.048/99 diz sobre o acréscimo de 25% da RMI nos seguintes casos

- “1 – Cegueira total.
- 2 – Perda de nove dedos das mãos ou superior a esta.
- 3 – Paralisia dos dois membros superiores ou inferiores.
- 4 – Perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível.
- 5 – Perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível.
- 6 – Perda de um membro e outro inferior, quando a prótese for impossível.
- 7 – Alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social.
- 8 – Doença que exija permanência contínua de leito.
- 9 – Incapacidade permanente para as atividades da vida diária.”

Espero ter sido útil, tenham todos um bom dia.