

Conceito

A aposentadoria por incapacidade permanente (antiga aposentadoria por invalidez) será devida ao segurado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nessa condição.

Ela está prevista nos arts. 42 e 47 da Lei nº 8.213/91 e nos arts. 43 e 50 do RPS (Decreto nº 3.048/99).

Há previsão de concessão da aposentadoria por incapacidade permanente a todas as classes de segurados do Regime Geral de Previdência Social, uma vez constatados os requisitos legais.

Requisitos

Para a concessão da aposentadoria por incapacidade permanente, é imprescindível que o segurado esteja total e permanentemente incapaz para o trabalho e afastado de todas as atividades laborativas.

Além disso, é necessária a carência de 12 contribuições mensais, ou seja, o segurado precisa estar já contribuindo com a previdência há 12 meses pelo menos.

A percepção anterior de auxílio-doença não é condição para a concessão de aposentadoria por incapacidade permanente. Assim, a aposentadoria poderá ser concedida diretamente, quando a enfermidade ou o acidente forem graves a ponto de tornar o segurado inválido para o trabalho e insuscetível de reabilitação profissional.

Incapacidade

Para Frederico Amado (2018), “a invalidez pode ser definida como a incapacidade laborativa total, indefinida e multiprofissional, insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional, que corresponde à incapacidade geral de ganho, em consequência de doença ou acidente.”

Atenção! Há certas doenças e lesões que dispensam o cumprimento da carência. Para que a carência seja dispensada, não é possível que a doença (uma das previstas na portaria interministerial MPAS/MS nº 2.998/2001, que regulamenta o art. 26, II da Lei 8.213/91) seja preexistente à filiação do segurado ao RGPS.

Em regra geral, caso o beneficiário fique incapaz antes de completar a carência, não terá direito ao benefício, a não ser que a doença ou lesão seja uma daquelas previstas no art. 26, II. No entanto, não se aplica a exceção desse artigo no caso da doença ter surgido antes da filiação do

segurado à Previdência, pois a lei diz que a carência será dispensada “nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções”. Entenderemos melhor mais adiante.

Análise do contexto socioeconômico

Para se chegar à conclusão de que o segurado está total e permanentemente incapaz para o trabalho, deve-se analisar não somente seu histórico médico como também social, sua escolaridade, idade e profissão.

De acordo com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça: “[...] é possível a verificação do contexto socioeconômico do segurado com a finalidade de concessão da aposentadoria por invalidez sem ofensa à norma do art. 42 da Lei de Benefícios” (AgRg no Ag 1270388, de 24/04/2010)

Portanto, a idade elevada, a baixa escolaridade e a existência de condições sociais e econômicas desfavoráveis podem viabilizar a concessão da aposentadoria por incapacidade permanente ainda que a incapacidade para o trabalho seja parcial e permanente.

Ainda segundo a Súmula 47 da Turma Nacional de Uniformização: “Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez.”

É importante observar que as condições pessoais e sociais do segurado só serão avaliadas após a constatação da incapacidade laborativa. Sendo assim, se a perícia médica constatar que há capacidade para o trabalho, conseqüentemente, o benefício será negado.

Nesse sentido, a Súmula 77 da TNU: “O julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para a sua atividade habitual.”

No entanto, a TNU vem afastando a aplicação da Súmula na hipótese de o segurado ser portador de doença com estigma social.

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