



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
NÚCLEO DE APOIO OPERACIONAL DA PRR/4ª REGIÃO

Voto nº: 3700/2015

Referência: ICP – MPF/PRDC/SC

1.33.000.001974/2009-51

Representante: Grupo de Apoio de Prevenção à AIDS (GAPA)

Representada: Agência da Previdência Social Florianópolis/SC-Centro

Interessado: Ministério Público Federal–MPF

Procurador da República: Maurício Pessutto

Arquivamento: 06/05/2015 (fls. 148-152)

PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. NÃO CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA ÀS PESSOAS PORTADORAS DE HIV E/OU ACOMETIDAS PELA AIDS SOB O ARGUMENTO DE “DOENÇA PREEXISTENTE” PELO INSS. EXPEDIDA RECOMENDAÇÃO N.º 87/2012 À SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL SUL DO INSS. ACATAMENTO PELA AUTARQUIA PREVIDENCIÁRIA. EXAURIMENTO DO OBJETO DO FEITO. HOMOLOGAÇÃO DA PROMOÇÃO DE ARQUIVAMENTO.

Trata-se de revisão de Promoção de Arquivamento exarada em Inquérito Civil instaurado a partir de representação elaborada pelo Grupo de Apoio de Prevenção à AIDS (GAPA), com o fim de apurar irregularidades supostamente praticadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) com relação à não concessão de auxílio-doença às pessoas portadoras de HIV e/ou acometidas pela AIDS sob o argumento de “doença preexistente”.

O GAPA alega que os portadores de HIV/AIDS tem o pedido de concessão de benefício de auxílio-doença indeferido pelo INSS, sob o fundamento de que a doença é preexistente (incapacidade anterior ao início das contribuições). O presidente da entidade afirma que os peritos médicos do INSS não examinam o portador de HIV/AIDS, limitando-se a lançar as informações básicas atinentes às doenças no sistema da autarquia, o que gera o indeferimento automático do benefício de auxílio-doença. Encaminhou, como exemplo, cópia da documentação relativa ao pedido de benefício previdenciário do Sr. Lino Oswaldo Figueira Henriques.

Em resposta a ofício encaminhado pelo MPF, a Superintendência Regional Sul do INSS informou que as informações prestadas são regidas pela Resolução INSS/DC nº 89, de 05.04.2002 e declarou: a) que o INSS considera a



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
NÚCLEO DE APOIO OPERACIONAL DA PRR/4ª REGIÃO

necessidade de afastamento laboral quando existe uma patologia que efetivamente interfira na execução das atividades laborais do segurado, em conformidade com o disposto no art. 59 da Lei 8.213/91 e o art. 30, inciso III, do Decreto nº 3.048/99; b) a definição de doença preexistente; c) que todos os segurados são submetidos a perícia-médica, a qual baseia-se na anamnese e no exame físico para a conclusão clínica; d) que não há possibilidade de indeferimento automático dos pedidos de benefícios, pois todos os indeferimentos são fundamentados em datas fixadas ou parecer de perícia-médica criteriosa.

Instado a se manifestar acerca das informações prestadas pelo INSS, o GAPA declarou, em síntese, que *o doente de AIDS sofre sério e justificável abalo psicológico, chegando a desinteressar-se não só pelas ocupações laborativas, como também pelas atividades normais da vida cotidiana ou até da própria vida*. Citou que o TRF já proferiu decisão no sentido de que ao doente deve ser concedida liberdade de escolha. Mencionou que o art. 151 da Lei 8.213/91 dispensou o soropositivo do período de carência para concessão do benefício.

Diante disso, foi expedida a Recomendação a Superintendência Regional Sul do INSS, com o seguinte teor:

“abstenha-se de negar a concessão de benefício previdenciário por incapacidade a segurado que o postular em razão de Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida (AIDS) ou agravo a ela relacionado, sob o argumento de doença preexistente e incapacidade anterior ao início/reinício das contribuições previdenciárias quando não restar comprovado, no caso concreto, que, embora portador de HIV/AIDS, já se encontrava incapacitado para o trabalho por ocasião do ingresso/reingresso no Regime de Previdência Social, de tal sorte que a incapacidade não sobreveio de progressão ou agravamento da doença posteriormente a tal marco jurídico.”

Em resposta a ofício acerca do acatamento da Recomendação, a Superintendência Regional Sul informou que na análise médico-pericial são fixadas as datas do início da doença (DID) e do início da incapacidade (DII). Se a DID e a DII forem estabelecidas anteriormente à primeira contribuição, não cabe a concessão do benefício; se a DID for estabelecida anterior ou posteriormente à primeira contribuição e a DII for fixada posteriormente à décima segunda contribuição, cabe a concessão do benefício, desde que atendidas as demais condições; se a DID for estabelecida anterior ou posteriormente à primeira contribuição e a DII for fixada anteriormente à décima segunda contribuição, não caberá a concessão do benefício, salvo se for doença que isenta de carência, conforme especificação do inciso III do art. 152 da Instrução Normativa INSS nº 45/2010. Em relação ao caso concreto, o Sr. Lino Oswaldo Figueira Henriques, ao postular o benefício previdenciário em 15.07.2009 havia recolhido apenas 04 contribuições ao Sistema do RGPS, no teto máximo vigente, e os exames apresentados já apontavam incapacidade anterior aos recolhimentos.

A seguir, o INSS encaminhou cópia de três documentos. Um



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
NÚCLEO DE APOIO OPERACIONAL DA PRR/4ª REGIÃO

elaborado pela Representante Técnica da Perícia Médica, o segundo pela Coordenadora de Gerenciamento de Atividades Médico-Periciais e o último, um parecer do Procurador Federal, Chefe do Serviço de Matéria de Benefícios da PFE/INSS-Florianópolis.

A Representante Técnica da Perícia Médica declarou o seguinte:

- item a.1 - *“... caso a avaliação da perícia médica constate a incapacidade laborativa, se a Data de Início da Doença for estabelecida anterior ou posteriormente à primeira contribuição e a Data de Início da Incapacidade for fixada posteriormente à décima segunda contribuição, SIM, haverá a concessão do benefício, desde que atendidas as demais condições”.*

- item a.2 - *“... se a Data de Início da Doença for estabelecida anterior ou posteriormente à primeira contribuição e a Data do Início da Incapacidade for fixada anteriormente à décima segunda contribuição, NÃO caberá a concessão do benefício”.*

Ressalva, porém, as hipóteses de isenção de carência quando evidenciada a infecção pelo HIV.

- item b - *“Caso na avaliação médico-pericial, se identifique que a doença esteja estabilizada e que o segurado possa exercer suas atividades laborais e habituais, não haverá concessão do benefício”.*

expôs:
A Coordenadora de Gerenciamento de Atividades Médico-Periciais

- item a.1 - *“... nos casos em que o contribuinte se filiar ao RGPS já portador assintomático do HIV e posteriormente apresentar incapacidade por situação clínica não definidora de AIDS (exemplo: nefropatia induzida pelo HIV em pacientes com CD4 acima de 350 células/mm³ que inicia terapia antirretroviral, apresentando efeitos colaterais incapacitantes e temporários), será devido o auxílio-doença desde que cumprida a carência de 12 meses, prevista em legislação”. No entanto, “se o filiado já portador do HIV apresentar posteriormente incapacidade por situação clínica definidora de AIDS (exemplo: infecção oportunista em curso) o benefício por incapacidade será devido, independentemente do cumprimento de carência”.*

- item a.2 - *“Em se tratando de filiação de segurado já portador de AIDS, a isenção de carência não poderá ser aplicada uma vez que a Lei 8.213/91 em seu artigo 26 atrela a mesma à filiação anterior ao acometimento de doença especificada em lista elaborada pelos Ministérios da Previdência Social, da Saúde e do Trabalho e Emprego. Portanto, nesses casos nesses casos, para que haja concessão do benefício, decorrente de agravo ou progressão da doença (AIDS), conforme prevê o art. 59 da mesma Lei, a incapacidade para o trabalho deverá recair após a décima segunda contribuição”.*

- item b - *“(...) o INSS entende ser possível a compatibilidade do desenvolvimento de AIDS e manutenção da capacidade laboral bem como entende que o mero desenvolvimento da AIDS não implica automaticamente em incapacidade trabalho. Os casos específicos devem ter sua análise individualizada e tratada tecnicamente pela perícia médica do INSS”.*



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
NÚCLEO DE APOIO OPERACIONAL DA PRR/4ª REGIÃO

Por fim, o Procurador Federal, Chefe do Serviço de Matéria de Benefícios da PFE/INSS-Florianópolis declarou, em síntese, o seguinte:

“(...) se a pessoa ingressa no RGPS portadora de HIV:

7.1: não estando incapacitada para o trabalho, o INSS conceder-lhe-á benefício se sobrevier incapacidade em razão de situação clínica não definidora de AIDS, contudo em tal hipótese será exigida carência de 12 contribuições (vez que tecnicamente não está acometido da sintomatologia que caracteriza a AIDS, o que, portanto, não atrai a incidência da dispensa de carência prevista no art. 26, § 2º, da Lei 8.213);

7.2: se sobrevier incapacidade em razão de situação clínica definidora de AIDS, ser-lhe-á concedido benefício, com dispensa de carência, pois nesse caso se configura a hipótese de dispensa de carência prevista no art. 26, § 2º, da Lei 8.213”.

Da análise das informações coligidas ao feito, o Procurador da República oficiante promoveu o arquivamento dos presentes autos sob os fundamentos abaixo transcritos:

[...]

É o relatório.

Depreende-se das informações prestadas pelo INSS, que a Autarquia considera que **ser portador do HIV sem as sintomatologias inerentes a AIDS não é caso de incapacidade.**

Conclui-se, também, que **na hipótese do segurado ter se filiado ao RGPS já portador assintomático do HIV e posteriormente apresentar situação clínica (progressão ou agravamento) configuradora de AIDS, o benefício será concedido, com dispensa da carência de 12 meses de contribuição, conforme previsto no art. 26, inciso II, c/c art. 42, § 2º da Lei 8.213/91.**

Art. 26. Independe 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 pelo Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

Art. 42. 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.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
NÚCLEO DE APOIO OPERACIONAL DA PRR/4ª REGIÃO

(...)

§ 2º - 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.

Em relação à hipótese do segurado ao ingressar no regime previdenciário quando já havia desenvolvido AIDS, mas não se encontrava incapacitado para o trabalho ou para sua atividade habitual (doença controlada com uso de medicamentos etc), e tendo sido constatado também que a incapacidade para o trabalho (ou para suas atividades habituais) decorreu de progressão ou agravamento da doença, posteriormente ao seu ingresso no regime previdenciário, **mesmo antes de completar o período de carência, ser-lhe-á concedido benefício, pois nesse caso se configura a hipótese de dispensa de carência prevista no art. 26, § 2º, da Lei 8.213.**

Portanto, **os elementos colacionados nos autos demonstram que o INSS acolheu integralmente os termos da recomendação e vem atuando regularmente com relação à análise dos pedidos de benefício previdenciário às pessoas portadoras de HIV e/ou acometidas pela AIDS.**

Assim sendo, tendo em vista não haver justificativa para adoção de qualquer outra providência pelo Ministério Público Federal, nem razão para o prosseguimento do presente Inquérito Civil, promovo o seu ARQUIVAMENTO. (grifei)

[...]

Ato contínuo, cientificados os interessados (fls. 153-154), os autos foram remetidos a este Núcleo de Apoio Operacional à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão–NAOP/PFDC/PRR4ª Região para a revisão da aludida Promoção de Arquivamento.

É O RELATÓRIO. PASSO AO VOTO.

Da análise dos fatos e dos elementos constantes no presente Procedimento, conclui-se que o seu objeto se enquadra na temática da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão–PFDC, afeta a este Núcleo, porque versa sobre Previdência e Assistência Social.

Ademais, compulsando os autos, verifico que foram tomadas as medidas necessárias para a adequada instrução do feito e obtenção das informações necessárias para a sua conclusão.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
NÚCLEO DE APOIO OPERACIONAL DA PRR/4ª REGIÃO

Assim sendo, acatada a Recomendação nº n.º 87/2012 e, tendo em vista não haver justificativa para adoção de qualquer outra providência pelo Ministério Público Federal, nem razão para o prosseguimento do presente Inquérito Civil, **VOTO PELA HOMOLOGAÇÃO DA PROMOÇÃO DE ARQUIVAMENTO.**

Submeta-se à apreciação do Colegiado.

Porto Alegre, 01 de julho de 2015.

PAULO GILBERTO COGO LEIVAS
Procurador Regional da República
NAOP-PFDC/4ª Região

MSO