



Agência do INSS em Brasília fica de porta fechada durante greve dos servidores por reajuste salarial e melhores condições de trabalho Marcelo Camargo/Agência Brasil

# INSS começa pente-fino nos benefícios e cortará auxílio

Estão na mira pagamentos que não passam por revisão há mais de seis meses

**MERCADO**

Cristiane Gercina

SÃO PAULO O Ministério do Trabalho e Previdência Social prepara novo pente-fino nos benefícios por incapacidade pagos pelo INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), o que inclui auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. A revisão, que consta em portaria publicada no Diário Oficial da União no último dia 22, poderá ser feita também nas demais aposentadorias e no BPC (Benefício de Prestação Continuada), além de outros benefícios previdenciários, assistenciais, trabalhistas e até tributários, embora o documento não detalhe quais são eles.

Devem ser revisados auxílios e aposentadorias por invalidez que não passam por perícia há mais de seis meses, não têm alta programada nem indicação de reabilitação ao segurado. No caso do BPC, o pente-fino vai se concentrar nos que não são revisados há mais de dois anos.

O BPC é pago a idosos e pessoas com deficiência carentes, com renda mínima por pessoa da família de até um quarto do salário mínimo (R\$ 323 hoje). Para receber o benefício, é preciso estar inscrito no CadÚnico (Cadastro Único).

A idade do segurado e o tempo em que está recebendo o benefício também serão considerados para a convocação. Quanto mais novo for o beneficiário, mais chances tem de ser chamado. No caso do tempo de manutenção, quanto mais antigo for o

benefício, mais chances há de passar por revisão. O programa de revisão terá validade de até 180 dias.

Não foi informado como os segurados serão convocados, mas quem recebe o aviso do INSS para passar por revisão deve agendar a perícia. Caso não faça isso no prazo estipulado, tem o benefício cortado. Atualmente, a fila da perícia médica do instituto está em cerca de 1 milhão de agendamentos. O acúmulo se deve à pandemia, quando as agências ficaram fechadas por sete meses, a greve de servidores e peritos médicos e falta de servidores.

Os peritos que optarem por participar do programa poderão receber cerca de R\$ 62 por perícia, segundo a ANMP (Associação Nacional dos Médicos Peritos). Será possível fazer até 15 perícias extras por dia de trabalho.

Quando houver mutirão, no entanto, o médico poderá realizar até 30 perícias de revisão em um único dia, o que pode lhe render um acréscimo de R\$ 1.866 no salário. A participação no programa de revisão, no entanto, é facultativa. A Previdência tem hoje cerca de 3.500 peritos.

Segundo o vice-presidente da ANME (Associação Nacional dos Médicos Especialistas) porque trata-se de um programa em que se pode optar por participar ou não. "A gente está de acordo porque, agora, ele será optativo. O perito que se achar apto a fazer o pente-fino vai se cadastrar e realizar", afirma. A Previdência e o INSS ainda não definiram como será

feita a convocação dos segurados para a revisão de benefícios. No entanto, o beneficiário que for convocado deverá apresentar documentos que comprovem o direito à renda. Além dos documentos pessoais, é preciso ter laudos médicos e exames que provem a doença, acidente ou incapacidade. O laudo médico deve ser assinado por profissional com registro no CRM (Conselho Regional de Medicina).

Caso a doença tenha se agravado, é necessário levar exames, receitas e laudos comprovando o avanço, para garantir que o benefício não seja cortado. O advogado Rômulo Saraiiva, especialista em Previdência e colunista da Folha, afirma que os segurados precisam ficar atentos, por se tratar de um pente-fino muito abrangente, cujas regras ainda não estão tão claras. Para ele, é necessário que se esclareça quais são os benefícios trabalhistas e tributários que entram na mira da Previdência.

Embora a revisão esteja aprovada, ainda deverá haver a publicação de instruções normativas com orientações aos segurados. Em 2019, logo após assumir a Presidência, o presidente Jair Bolsonaro (PL) publicou uma medida provisória implantando um pente-fino nos benefícios por incapacidade e também no BPC. O foco, na época, era cortar R\$ 9,8 bilhões em benefícios pagos de forma indevida. Estavam na mira 5,5 milhões de aposentadorias e auxílios e 2,5 milhões de Benefícios de Prestação Continuada.

**+** **Doenças com auxílio sem carência**

- Tuberculose ativa
- Hanseníase
- Transtorno mental grave
- Neoplasia maligna (câncer)
- Cegueira
- Paralisia irreversível e incapacitante
- Cardiopatia grave
- Doença de Parkinson
- Espondilite anquilosante
- Nefropatia grave
- Estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante)
- Síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids)
- Contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada
- Hepatopatia grave
- Esclerose múltipla
- Acidente vascular encefálico (agudo)
- Abdome agudo cirúrgico

**Mais doenças entram na lista para receber auxílio sem carência**

SÃO PAULO O INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) está ampliando a lista de doenças que dão direito ao auxílio-doença e à aposentadoria por invalidez sem que seja necessário cumprir a carência mínima de 12 meses de contribuições para ter o benefício. A partir de 3 de outubro, mais duas enfermidades passam a integrar o rol das que dão benefício mesmo sem o segurado ter feito o pagamento mínimo de 12 contribuições. As doenças são acidente vascular encefálico (agudo) e abdome agudo cirúrgico.

Elas estão em portaria conjunta dos ministérios do Trabalho e Previdência e da Saúde, publicada no Diário Oficial da União em 1º de setembro e se somam a 15 outras já existentes em lei (veja a lista completa ao lado).

Com a inclusão, o trabalhador que for acometido por qualquer uma delas pode ter o benefício por incapacidade a qualquer momento. Neste caso, no entanto, precisará ter laudo médico que comprove a doença, assim como atestado de afastamento e receituário.

O atestado deve conter a CID (Classificação Internacional de Doenças), além de assinatura e carimbo médico, com registro no CRM (Conselho Regional de Medicina). Também é necessário que esteja legível, sem rasuras.

Para o advogado João Badari, do escritório Aith, Badari e Luchin, a medida amplia a proteção social. "Quando se amplia a lista de doenças graves que não necessitam de carência, maior proteção social você traz para o segurado no momento em que ele mais precisa, que é quando está doente".

Por lei, o profissional que fica incapacitado para o trabalho, seja autônomo ou com carteira assinada, só conquista o direito ao auxílio-doença

ou à aposentadoria por invalidez após fazer 12 pagamentos ao INSS após sua filiação.

Há, no entanto, três situações que permitem conseguir o benefício sem a carência mínima: quando sofre um acidente, quando é vítima de uma doença ocupacional ou quando é acometido por uma das enfermidades da lista.

A lista de doenças foi atualizada para, segundo técnicos do INSS, suprir uma lacuna na legislação. Por regra, a cada três anos, o artigo 131 da lei 8.213/91, que traz a lista de doenças, pode ser revisto para a inclusão de enfermidades, caso seja necessário. Porém, isso só ocorre após estudos.

A regra só vale para quem passa a ter a doença após se filiar ao INSS. Se ela era preexistente, não há direito ao benefício sem carência. Nestes casos, além de cumprir o período mínimo de 12 meses, o segurado terá de provar que houve evolução do quadro preexistente para poder ter o benefício.

O segurado que está doente deve agendar uma perícia médica e o perito é quem vai decidir se ele tem direito e se receberá o auxílio por incapacidade temporária (antigo auxílio-doença) ou a aposentadoria por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez).

Atualmente, o INSS libera o auxílio-doença sem a necessidade de perícia presencial, com análise do atestado médico e outros exames. O pedido só pode ser feito pelo aplicativo ou site Meu INSS.

A perícia a distância ocorre, em geral, nos locais onde a agenda de exames está muito lotada. O auxílio só é liberado para casos em que o afastamento é de até 90 dias. Segundo o INSS, o segurado deve acessar o site, fazer o pedido e, se for o caso, será avisado que é necessário marcar um exame médico presencial.

As regras que limitam esse tipo de atendimento foram definidas com o objetivo de evitar fraudes.

**Veículo:** Impresso -> Jornal -> Jornal Folha de S. Paulo

**Seção:** Folha Mais **Página:** 4