

MPV 871/2019 E PL 2.999/19



IBDP

*Instituto Brasileiro de
Direito Previdenciário*

AUDIÊNCIA PÚBLICA OAB/DF

02 de agosto de 2019

Diego Monteiro Cherulli

MPV 871-2019 – Lei 13.846/2019/ IDEÁRIO DA CRIAÇÃO

- A MPV 871/2019 tem por ideário o combate às fraudes contra a Previdência Social;
- Institui o programa Especial para Análise de benefícios com Indício de Irregularidade, cujo objetivo é analisar processos que apresentem:
 - **Indícios de irregularidade;** e
 - **potencial risco** de realização de gastos indevidos na concessão de benefícios administrados pelo INSS;
- ✓ Valerá até o dia 31.12.2020 ou, se necessário, até o dia 31.12.2022;
- ✓ Está vinculado ao Ministério da Economia.
- Institui o Programa de Revisão de benefícios por incapacidade, cujo objetivo é dar prosseguimento ao “**pente fino**” já promovido pela Lei 13.457/2017 (conversão da MP 767/2017).

- Institui a carreira de Médico Perito Federal, desvinculando os profissionais dos quadros do INSS e lhes dando maior autonomia de gestão de suas atividades;
- Garante o pagamento do Bônus de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade (BPMBI) e do Bônus de Desempenho Institucional por Análise de Benefícios com Indícios de Irregularidade do Monitoramento Operacional de Benefícios (BMOB).
- O BMOB corresponderá ao valor de R\$ 57,50;
- O BPMBI corresponderá ao valor de R\$ 61,72;
- Art. 1º, § 4º O acompanhamento por médico perito de processos judiciais de benefícios por incapacidade integrará o Programa de Revisão.

TEXTO ANTERIOR

Art. 103. *É de dez anos o prazo de decadência de todo e qualquer direito ou ação do segurado ou beneficiário para a revisão do **ato de concessão** de benefício, a contar do dia primeiro do mês seguinte ao do recebimento da primeira prestação ou, quando for o caso, do dia em que tomar conhecimento da decisão indeferitória definitiva no âmbito administrativo.*

NOVO TEXTO

Art. 103. *O prazo de decadência do direito ou da ação do segurado ou beneficiário para a revisão do ato de concessão, indeferimento, cancelamento ou cessação **de benefício**, do ato de deferimento, indeferimento ou não concessão **de revisão** de benefício é de dez anos, contado:*

I - do dia primeiro do mês subsequente ao do recebimento da primeira prestação ou da data em que a prestação deveria ter sido paga com o valor revisto; ou

II - do dia em que o segurado tomar conhecimento da decisão de indeferimento, cancelamento ou cessação do seu pedido de benefício ou da decisão de deferimento ou indeferimento de revisão de benefício, no âmbito administrativo.

1ª PREMISA: DECAI EM 10 ANOS O DIREITO AO BENEFÍCIO:

1. Do ato de concessão, indeferimento, cancelamento ou cessação do benefício;

- Inconstitucionalidade: prejuízo ao direito adquirido - art. 5º, inciso XXXVI e ao princípio *tempus regit actum* (em especial no melhor benefício – tema 334 STF);

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada

- Inconstitucionalidade: previdência é direito social e fundamental – art. 6º e 7º da C.F. e Tema 313 do STF.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...)

1ª PREMISA - DECAI EM 10 ANOS O DIREITO AO BENEFÍCIO:

Tema 313 STF/Súmula 81 TNU

EMENTA: RECURSO EXTRAORDINÁRIO. DIREITO PREVIDENCIÁRIO. REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL (RGPS). REVISÃO DO ATO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO. DECADÊNCIA. 1. O direito à previdência social constitui direito fundamental e, uma vez implementados os pressupostos de sua aquisição, não deve ser afetado pelo decurso do tempo. Como consequência, inexistente prazo decadencial para a concessão inicial do benefício previdenciário. (...) (RE 626489, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 16/10/2013, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-184 DIVULG 22-09-2014 PUBLIC 23-09-2014).

PROBLEMÁTICA:

TEORIA DOS PRECEDENTES

RATIO DECIDENDI DO TEMA 313 E O CONFLITO COM O ART. 927 NCPC

- O novo texto editado não terá validade no poder judiciário, considerando a decisão emanada no tema 313 (Min. Napoleão – STJ).

2ª PREMISSE - DECAI EM 10 ANOS O DIREITO DE REVISÃO:

2. “Do ato de deferimento, indeferimento ou não concessão de revisão”.

- Sem inconstitucionalidade aparente, pois pouco modifica a lógica do antigo texto;
- Adiciona a decadência dos atos de deferimento ou não concessão de revisão, enquanto a norma antiga remetia apenas à “*decisão indeferitória definitiva no âmbito administrativo*”.
- A problemática está nas novas disposições sobre o início do prazo:
 - **Começa a fluir a decadência apenas após a realização do pedido de revisão?**

3ª PREMISA – INÍCIO DO PRAZO DECADENCIAL:

1ª HIPÓTESE:

*“1 - do dia primeiro do mês subsequente ao do recebimento da primeira prestação **OU** da data em que a prestação deveria ter sido paga com o valor revisto; ou”*

- *“do dia primeiro do mês subsequente ao do recebimento da primeira prestação”* – sem problemas quanto a interpretação. Segue a mesma linha do texto anterior;
- *“da data em que a prestação deveria ter sido paga com o valor revisto”*
 - Se tiver direito a revisão – **o que pressupõe erro na concessão ou direito afeto ao ato administrativo** – somente correrá o prazo da data em que deveria ter sido pago o valor correto?
 - Quando se inicia o pagamento do valor correto?
 - Na DIB/DER?
 - No requerimento administrativo, já que cita “com o valor revisto”?
 - “com o valor revisto” pressupõe prévio requerimento administrativo de revisão?

3ª PREMISA – INÍCIO DO PRAZO DECADENCIAL:

POSSÍVEL INTERPRETAÇÃO CONCLUSIVA:

A decadência do direito de revisão somente se inicia:

- 1. Do dia primeiro ao recebimento do benefício; ou**
 - 2. Após a decisão do requerimento do pedido de revisão; ou**
 - 3. Se não for de conhecimento ou discutido na via administrativa, a partir da decisão exarada no pedido de revisão administrativo formulado.**
- Embora o ideário tenha sido aniquilar a discussão judicial sobre o tema, o texto truncado e confuso está levando à sérios problemas interpretativos, em especial em favor do segurado.

MPV 871-2019 – Lei 13.846/2019/ DÍVIDA ATIVA - TERCEIRO BENEFICIADO

- Também será inscrito em dívida ativa o terceiro beneficiado que sabia ou deveria saber da origem ilícita dos recursos.

§ 4º Será objeto de inscrição em dívida ativa, para os fins do disposto no § 3º, em conjunto ou separadamente, o terceiro beneficiado que sabia ou deveria saber da origem do benefício pago indevidamente em razão de fraude, dolo ou coação, desde que devidamente identificado em procedimento administrativo de responsabilização.

PROBLEMÁTICA

- Quem seria o terceiro?
- A percepção de honorários advocatícios classifica o Advogado como terceiro?
- O que significa “deveria saber”?
- Sendo advogado, deveria saber da origem ilícita?
- Prescinde de processo administrativo de responsabilização (e os efeitos com o processo penal?)

PL 2.999/2019/ADIANTAMENTO DE HONORÁRIOS PERICIAIS

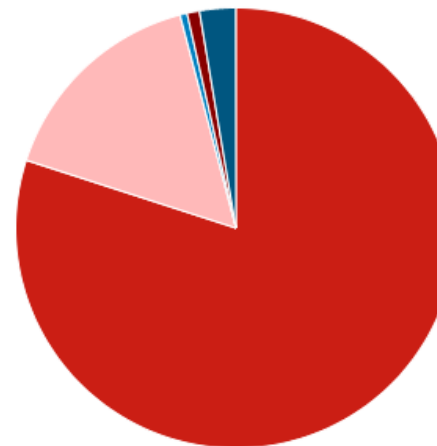
- O PL 2.999/2019 tem por objetivo garantir o pagamento e o adiantamento, pelo INSS, dos honorários periciais judiciais;
- Os peritos judiciais estão há 8 meses sem receber seus honorários;
- Emendas apresentadas ao projeto na Câmara (Dep. Eduardo Bismarck – PDT/CE) e no Senado (Senadora Soraya Thronicke-PSL/MS e Senador Acir Gurgacz – PDT/RO) **buscavam a substituição do perito judicial pelo novo “Perito Federal”**.
- Tentava criar o Comitê Gestor Nacional do Serviço Integrado de Perícias Médicas.

Pente-fino em números:

- 199.981 perícias realizadas
- 159.964 benefícios cancelados
- 31.863 benefícios convertidos em aposentadoria por invalidez
- 1.058 benefícios convertidos em aposentadoria por invalidez com acréscimo de 25%
- 1.802 benefícios convertidos em auxílio-acidente
- 5.294 segurados encaminhados para reabilitação profissional

Pente fino do INSS

Já foram realizadas quase 200 mil perícias



● benefícios cancelados: 159.964 ● convertidos em aposentadoria por invalidez: 31.863
● convertidos em aposentadoria por invalidez com acréscimo de 25%: 1.058
● convertidos em auxílio-acidente: 1.802 ● encaminhados para reabilitação profissional: 5.294



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Espírito Santo
3º Juizado Especial de Vitória

PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL Nº 5013035-49.2018.4.02.5001/ES

AUTOR:

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

ATO ORDINATÓRIO

Tendo em vista o esgotamento da dotação orçamentária destinada ao custeio das perícias em regime de gratuidade de justiça, o perito nomeado pelo juízo declinou do compromisso, prejudicando a perícia agendada.

De ordem do MM Juiz, a parte autora fica intimada para, se quiser, manifestar interesse em antecipar por sua conta o valor dos honorários periciais. O adiantamento dos honorários periciais é passível de reembolso em caso de vitória da parte autora no litígio.

Caso a parte manifeste interesse em antecipar por sua conta o valor dos honorários periciais, deverá comprovar nos autos, no prazo de trinta dias, a realização de depósito judicial, vinculado a estes autos, na Caixa Econômica Federal, Agência 0829 (PAB/Justiça Federal/ES), no valor de R\$ 200,00.

Se a parte autora não depositar o valor dos honorários periciais, o processo ficará suspenso até ulterior deliberação do juízo.

Documento eletrônico assinado por **SERGIO BATISTA PIMENTEL**, Diretor de Secretaria, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 2ª Região nº 17, de 26 de março de 2018. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <https://eproc.jfes.jus.br>, mediante o preenchimento do código verificador **500000140456v2** e do código CRC **880d287b**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): **SERGIO BATISTA PIMENTEL**

Data e Hora: 20/3/2019, às 17:34:39

Exemplo I

LAUDO MÉDICO PERICIAL

Perito	
Especialidade	Médica Psiquiatra Clínica.
PROCESSO	
AUTOR	
RÉU	INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL-INSS
ASSISTENTE TÉCNICO:	Não compareceu aos trabalhos periciais
PLEITO	BENEFÍCIO ASSISTENCIAL (ART. 203,V CF/88) - BENEFÍCIOS EM ESPÉCIE
ALEGAÇÃO	Incapacidade para trabalho
PARECER	Incapacidade para trabalho <i>total e temporária/ 24 meses.</i>

PREÂMBULO

A Perícia Médica psiquiátrica em foco deu-se no dia **25/02/2016**, no endereço SEPN 510 Bloco C Lote 08 Ed. Cidade de Cabo Frio - JUIZADO FEDERAL - Térreo - Asa Norte Brasília/DF.

Para fins de direito, declaro como perito indicado pelo juízo e identificado supra, que não possui vínculo de natureza profissional com o INSS e que inexistente interesse de ordem pessoal na solução desta demanda, estando em conformidade com a resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 1810 de 14.12.2006.

OBJETIVO

O objetivo desta perícia médica psiquiátrica se destina a avaliar e definir a presença de patologia atual e a conseqüente capacidade laborativa para fins de pleito ao benefício previdenciário ora requerido.

PROCEDIMENTOS PERICIAIS

História clínica; exame psíquico; estudo dos autos, relatórios e exames.

IDENTIFICAÇÃO

Data de nascimento	10.02.1982
Identidade	
Idade atual	34 anos
Estado civil	Solteiro

Escolaridade	1ª Série
--------------	----------

HISTÓRICO OCUPACIONAL

PROFISSÃO	"ajudante de jardineiro/ fazendo bicos".
PERÍODO	Até novembro de 2015

HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO

Afastado	00
Beneficiário	00

HISTÓRICO DA DOENÇA ATUAL

HISTÓRIA DA DOENÇA:	<p>O Autor, desde infante, é portador de RETARDO MENTAL GRAVE (CID F 72) e EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE (CID G 40), conforme relatado pelo Dr. Gautama A. Brandão, Neurologista, CRM/DF 7131.</p> <p>Em 28/01/2009, 24/04/2012 e 06/05/2013, o autor requereu na autarquia ré o pedido de Amparo Social ao deficiente, os quais foram negados por não estarem verificados os requisitos legais ou pela ausência de incapacidade para a vida e para o trabalho.</p> <p>No ano de 2015, por conta da epilepsia, acabou caindo no chão e fraturando o maxilar, sendo submetido a cirurgia reconstrutiva.</p> <p>Em razão do retardo mental grave, a parte autora é analfabeto. Reside com sua genitora no endereço informado, que é doméstica, e com o seu genitor, pessoa idosa e desempregado, sem qualquer benefício pago pela autarquia ré. Ressalte-se, ainda, que o Autor está vivendo à beira da miserabilidade, sobrevivendo com a ajuda de amigos e familiares, razão pela qual recorre ao Poder Judiciário para comprovar a condição miserável em que vive com sua família e, conseqüentemente, que necessita do amparo assistencial ao deficiente.</p> <p>DID: 1º infância com crises convulsivas: evoluindo com aumento da frequência das crises e ultimamente, várias crises por semana, apesar do USP de medicamentos de diversas classes e em altas dosagens. Queda durante uma crise convulsiva com fratura da mandíbula permanecendo internado de 31/12/2015 até 06/01/2016. Seqüela: paralisia parcial da face.</p> <p>Relatórios médicos nos autos/documentação informam em datas diversas/são unânimes em informar o caráter grave da doença e a incapacidade laboral.</p> <p><i>Quando deste exame apresentou documentação médica mais recente que possui/ abaixo:</i></p> <p>Médico assistente CRM DF 10530 informa em: 11/01/2016</p>
---------------------	--

	Fratura mandibular/ queda após crise epiléptica. Incapacidade para o labor.	
Tratamentos atuais:	Psicológico especializado: 00 adequados: sim	Medicamentos


RELATÓRIOS E EXAMES**Nome do médico ou CRM DF que assina o relatório, data e conclusão do relatório.**

*Od. Dr. Sérgio Henrique
Reboreto Mendes*

*Perigo em função
recente de crise epiléptica
prejudicial de função
cognitiva. Fg no uso
Fenitoína, Fenobarbital e
Carbamazepina (em doses
clínicas) com controle
curativo.*

17/6/13

940


EXAME PSÍQUICO*(Apenas achados positivos e relevantes)*

Comparece ao exame acompanhado.
Estado geral e higiênico satisfatórios. Atitude geral de colaboração frente ao exame.
Estado vigil lúcido.
Estado cognitivo: comprometido.
Inteligência: mediana/ clinicamente evidenciado.
Humor depressivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO:

Trata-se de periciando portador do CID 10ª revisão, G 40, epilepsia e em consequência, por transtorno caracterizado por uma alteração do nível global da atividade (déficit cognitivo), CID 10 F 06.8.

Existe coerência entre a história clínica de crises convulsivas depois associadas às alterações do humor.

Os distúrbios da personalidade, motivação e afeto, são características comuns desse transtorno (F 06.8), comprometendo a capacidade do indivíduo em controlar suas necessidades, conflitos, impulsos e afetos, bem como as demandas de suas tarefas e regras sociais.

Concluindo, consideramos que o periciando é temporariamente incapaz para o exercício da vida laborativa/ 24 meses.

PROCESSO 0005066-19.2016.4.01.3400

AUTOR:

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL-INSS

1- Inicialmente informo que:

O periciando laborou até novembro de 2015. Essa informação se encontra no laudo psiquiátrico. Portanto, três meses antes do exame se encontrava capaz para o Labor. *Relatórios médicos não possuem informações suficientes para que possamos afirmar a incapacidade definitiva.*

O prazo de 24 meses é suficiente para que possamos observar se existiu melhora que possibilite o retorno ao trabalho. As pessoas mais carentes sofrem mais pela falta de recursos financeiros para a compra dos medicamentos (ou também porque muitos faltam na rede pública), fazendo com que quadros de epilepsia que poderiam ter um melhor resultado, se tornem refratários e levem à incapacitação definitiva.

2- RESPOSTAS AOS QUESITOS:

1) Se não existir tratamento viável ou que solucione o problema com 100% de certeza, em 24 meses o autor estaria apto ao trabalho de que forma?

2) Qual o tratamento indicado para cura definitiva da epilepsia de difícil controle, do déficit cognitivo e das alterações de humor do autor?

3) Este tratamento, com 100% de certeza, reconstruirá o déficit cognitivo perdido?

4) Este tratamento está ampla e gratuitamente disponível na rede pública de saúde?

5) Se está amplamente disponível, porque a Secretaria de Saúde do DF ainda não realizou, com sucesso, tratamentos para dar à este homem uma vida normal e saudável?

1- Se o periciando ao prazo de seis meses não apresentar melhora que possibilite seu retorno ao trabalho, deverá solicitar novo exame psiquiátrico. **A Justiça existe para abrigar os que dela necessitam.**

2- Existem as neurocirurgias para os casos de epilepsias refratárias. O déficit cognitivo e as alterações afetivas podem também regredir haja vista que o uso diário de medicamentos e as crises convulsivas pela falta desses remédios podem causar ou piorar esses sintomas. Outrossim, a falta de medicamentos adequados ou em dose inferior às doses efetivas por falta de condições financeiras podem agravar as crises e o prognóstico. 24 meses nesse caso, com melhores condições financeiras poderão fazer essa diferença.

3- Não sabemos.

4- Não tenho essa informação, mas, com certeza se procurada, a SES poderá responder.

5- Por favor, dirija essa pergunta à secretaria de saúde do DF.

WWW.I

À disposição para quaisquer outras solicitações.

Brasília, 21 de fevereiro de 2017

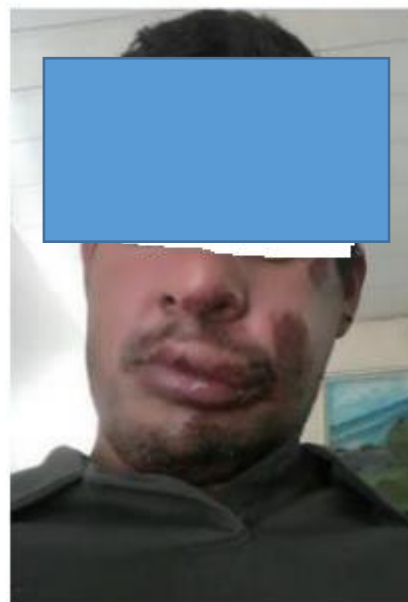
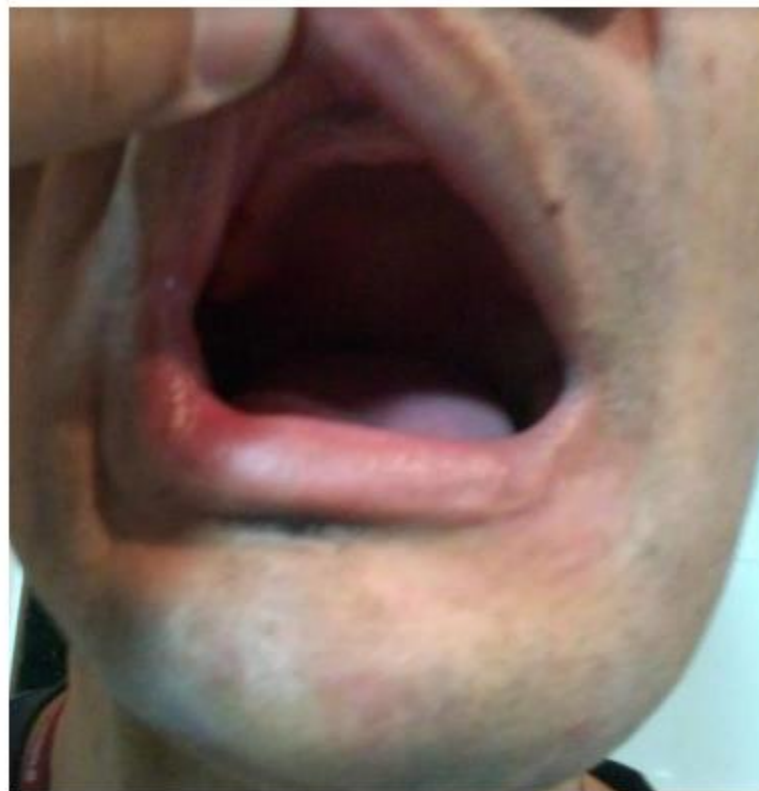


Figura 6 - Edentia total (compatível com o histórico de inúmeros traumas faciais pós-crisis)

Exemplo II

MPV 871-2019/ CASO II

- Segurado – **56 anos de idade** – segurança armado, casado, pai de 2 filhos - portador de:
 - *NEOPLASIA MALIGNA NO RETO (incontinência fecal) – CID C20;*
 - *ADENOCARCINOMA DE RETO deflagrado em 02/09/2013*
 - *ESPONDILOLISTESE DE L5*
- Recebia benefício (31) desde 15/10/2013 (DCB em 20/06/2016);
- Há 28 páginas de laudos e relatórios médicos;
- O autor usa o banheiro por 30 vezes ao dia;
- Ainda em tratamento Quimioterápico e Radioterápico;

LAUDO MÉDICO PERICIAL

Perito	
Especialidade	CIRURGIA ONCOLÓGICA E MASTOLOGIA e pós-graduada em: auditoria médica, gestão hospitalar e Pós-Graduada em Perícia Médica
PROCESSO	
AUTOR	
RÉU	INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL - INSS
ASSISTENTE TECNICO	NÃO COMPARECEU
PLEITO	AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO- BENEFICIO EM ESPÉCIE
ALEGAÇÃO	INCAPACIDADE PARA O TRABALHO
PARECER	

PREÂMBULO

A Perícia Médica em foco deu-se no dia 02/03/2017 no endereço 510 Norte – Bloco C – Edifício Sede III da Justiça Federal – Brasília - Distrito Federal, sala de Perícia Médica do Juizado Especial Federal.

Para fins de direito, declaro como perito indicado pelo juízo e identificado supra, que não possui vínculo de natureza profissional com o INSS e que inexistente interesse de ordem pessoal na solução desta demanda, estando em conformidade com a resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 1810 de 14.12.2006.

OBJETIVO

O objetivo desta perícia médica é avaliar e definir a presença de patologia atual e a consequente capacidade laborativa para fins de pleito ao benefício previdenciário ora requerido.

PROCEDIMENTOS PERICIAIS

EXAME CLÍNICO, VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS E RELATÓRIOS.

IDENTIFICAÇÃO

Data de nascimento	25/07/1960
Identidade	450936 DF
Idade atual	56 ANOS
Estado civil	CASADO
Filhos	01
Reside com	ESPOSA
Escolaridade	ENSINO MÉDIO

HISTÓRICO OCUPACIONAL

PROFISSÃO	PERÍODO	CTPS
VIGILANTE	18 ANOS	
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	10 MESES	

HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO

Afastado	() SIM (X) NÃO
Desempregado	(X) SIM () NÃO
Beneficiário	(X) SIM () NÃO
Já foi beneficiário?	() SIM () NÃO

HISTÓRICO DA MOLÉSTIA ATUAL

Refere-se que: DORES NA COLUNA E QUADRIL. INCONTINÊNCIA FECAL, COM 30 IDAS AO TOILETE/DIA.

DID:02/09/2013

DII: Consideramos que o periciando é definitivamente e parcialmente incapaz para o labor.

Poderá desempenhar atividades laborativas como: administrativas, intelectuais, tendo sempre ao alcance tolete , devido incontinência fecal.

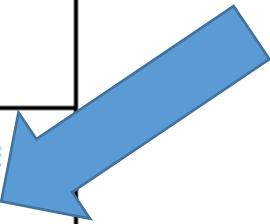
EXAME FÍSICO

ANAMNESE	INCISÃO XIFO-UMBILICAL EM L À DIR SENDO CICATRIZ DE COLOSTOMIA. ABDOMEM GLOBOSO, TIMPANISMO NORMAL, SEM VISCEROMEGALIA.
Tratamentos	CIRURGIA+QT+RTX
Comorbidades (outras doenças)	ESPODILÓLISE BILATERAL DE L5

EXAMES COMPLEMENTARES

<p>irreversível incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imonológica adquirida (SIDA/AIDS), esclerose múltipla e/ou contaminação por radiação?</p>	<p>() NÃO (X) SIM. QUAL? NEOPLASIA MALIGNA</p>
<p>11) A doença apresentada pelo autor é decorrente da atividade profissional por ele desempenhada (acidente de trabalho, doença profissional ou doença do trabalho), nos termos dos artigos 19 e 20 da Lei nº 8.213/91.</p>	<p>() SIM (X) NÃO</p>
<p>12) Ao longo da perícia realizada foi possível a constatação de dado(s) adicional(is) - não relacionado(s) aos quesitos aqui constante(s) - mas considerado relevante pelo Sr. Perito, para fins de subsídio à decisão que venha a ser proferida pelo Magistrado Federal?</p>	<p>PACIENTE COM LIMITAÇÃO IMPORTANTE PARA O LABOR QUE PRATICA, TENDO SOMENTE CAPACIDADE PARA TRABALHO INTELECTUAL.</p>
<p>13) Preste o Sr. Perito outros esclarecimentos que julgar necessário ao deslinde da questão.</p>	<p>NECESSÁRIO READAPTAÇÃO FUNCIONAL.</p>

- Segurado ficou de 2016 a 12/2018 sem benefício: Quase 3 anos!
- Teve sentença que determinou o restabelecimento e a conversão em aposentadoria por invalidez.



QUESITOS DO AUTOR (SE HOUVER)

CONSIDERAÇÕES FINAIS e CONCLUSÃO

INCAPACIDADE PARA ATIVIDADES QUE TENHA DE REALIZAR ESFORÇOS FÍSICOS, TENDO DE ESTAR SEMPRE AO ALCANCE DO TOILETE, DEVIDO A INCONTINÊNCIA FECAL.



Exemplo III

- Segurada do sexo feminino que:
 1. Conta com 41 anos de idade;
 2. Solteira;
 3. Reside com os pais;
 4. Sem vida social;
 5. Portadora de Espondilite Anquilosante, doença que gera dores inimagináveis a qualquer um, sendo que o tratamento para controle da dor apenas é possível mediante o uso do medicamento Simponi 50 mg injetável, cujo preço unitário é de R\$ 1.276,98.
 6. Diagnosticada desde 2005;
 7. **Há 14 anos em benefício** (o último por decisão judicial), sendo cessado em 2017 pelo Pente Fino do INSS;

CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO

Considerando a idade do periciando, a escolaridade, a função ocupacional, a situação socioeconômica e, após avaliação dos relatórios médicos dos autos, avaliação física detalhada e avaliação clínica, foi constatado que o paciente é portador de espondilite anquilosante (CID: M 45), foram evidenciados elementos médicos que indicam Incapacidade Laboral Total Omniprofissional Permanente, a partir da data da perícia devido às peculiaridades da patologia, do ponto de vista reumatológico.

DID: Há mais de 10 anos (sic)

DII: 29/08/17 (por falta de elementos médicos objetivos para fixar data anterior devido à especificidade da patologia apresentada)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Laudo Médico Pericial

SABI
SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE
BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 09/04/2018 10:52:45
CONCID- Consulta CID

Acao

Inicio Anterior Origem Desvio Restaura Fim

Requerente: [redacted] N° Requer.: [redacted]
Sexo: Feminino Nasc.: 04/10/1975 Data Exame: 21/07/2017
Est. Civil: [redacted] RG: [redacted] Emissão: [redacted] Ordem: 2.00

Ocupação: Outros auxiliares de escritório e trabalhadores assemelhados

Benefício:

Auxílio - Doença

História:

Perícia revisional de BI implantado judicialmente : Segurada de 41 anos, analista de crédito das casas Bahia, em BI desde 2005, por osteocondrite no joelho E, já submetida a diversas intervenções cirúrgicas locais.
Queixa de ser portadora de espondilite anquilosante, com dores articulares difusas
RMA de 19.01.2017, CRM DF 7684, informa espondilite anquilosante sorológica negativa com elevação de PCR e fibromialgia, além de plaquetopenia
Exames laboratoriais de 03.04.2017: VHS e PCR aumentadas, plaquetas reduzidas (130 mil)
Em uso de imunossupressores

Início da Doença: 13/11/2008

Cessaçao do Benefício 30/11/2017

Início da Incapacidade: 13/11/2008

CID: M45

Espondilite anquilosante

Considerações:

Segurada com quadro de espondilite anquilosante, em fase de agudização sintomática.

Exame Físico:

BEg. lúcida, orientada, ansiosa, aparência cuidada, insight presente, capacidade volitiva preservada. Sobrepeso
Marcha claudicante à D com bengala. Senta-se sem postura antálgica
Ausência de sinais e limites em mãos e punhos,
Coluna vertebral sem restrições dos movimentos.
Joelho E: com cicatrizes cirúrgicas remotas e limitação articular

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Codigo de CID: M45-
Descricao: Espondilite anquilosante
Situacao : Ativo
Restrito ao sexo : Sem restricao
Necessita de exame suplementar ? Nao
Encaminhar para reabilitacao profissional ? Sim
Isenta de carencia e qualidade de segurado ? Sim
Isenta de imposto de renda ? Sim
Doenca ocupacional ? Nao

FASES DO AUXILIO DOENÇA

N.	Qtde maxima de dias em aux. doenca na fase	Alerta utilizacao do CID ?
1	09	ONA
O	20	90S
I	M	



Ac. do Trabalho: NÃO Encam. à Recab. Profissional: NÃO
Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Auxílio Acidente: NÃO Sug. de Apos. por Invalidez: NÃO

História Técnica:

- Sentença **julgou procedente** o processo, determinando o restabelecimento do auxílio-doença desde a cessação, conversão em aposentadoria por invalidez;
- Sentença do dia 21/11/2018 – cumprimento da liminar: 03/04/2019!
- Tempo sem benefício: **18 meses (1 ano e 6 meses).**

- O programa do pente fino tem sua natureza básica na prevenção de fraudes, com viés de justificar, com a economia à Previdência, o pagamento do bônus aos peritos médicos.
- Ocorre que neste afã muitas injustiças tem ocorrido, agravando cenário drástico que apenas:
 1. Corrói a confiança legítima e destrói a função do sistema;
 2. Aumenta o custo com a judicialização e com a máquina do judiciário;
 3. Gera extrema instabilidade jurídica, ao passo que a decisão judicial não tem força de definitividade, podendo ser revista por um perito médico do INSS sem maiores justificativas.

MPV 871-2019/ CONCLUSÃO

- As fraudes devem ser combatidas, sem que com isso tenha que ser imposto ao cidadão a presunção de má-fé com tratamento desumano e degradante por parte do Estado.
 - ✓ O poder emana do povo;
 - ✓ O Brasil é uma República Federativa em Estado Democrático de Direito.
- Não foram mensurados os impactos:
 1. *Sociais;*
 2. *Econômicos e financeiros;*
 3. *Contra a confiança legítima;*
 4. *Na desestabilização da Ordem Social.*
- É necessária a equalização da MPV para que atinja, efetivamente, seu objetivos sem prejudicar a Ordem Constitucional.

APOIADORES DO EVENTO:



IBDP

Instituto Brasileiro de
Direito Previdenciário

Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário (IBDP)

Rua Nunes Machado, 68, 7º andar - Sala 706 – Edifício The Five
Bairro: Centro - Curitiba – PR - CEP 80250-000

Eventos e cursos:

(41) 99678-5957 ou pelo e-mail eventos@ibdp.org.br

Administrativo:

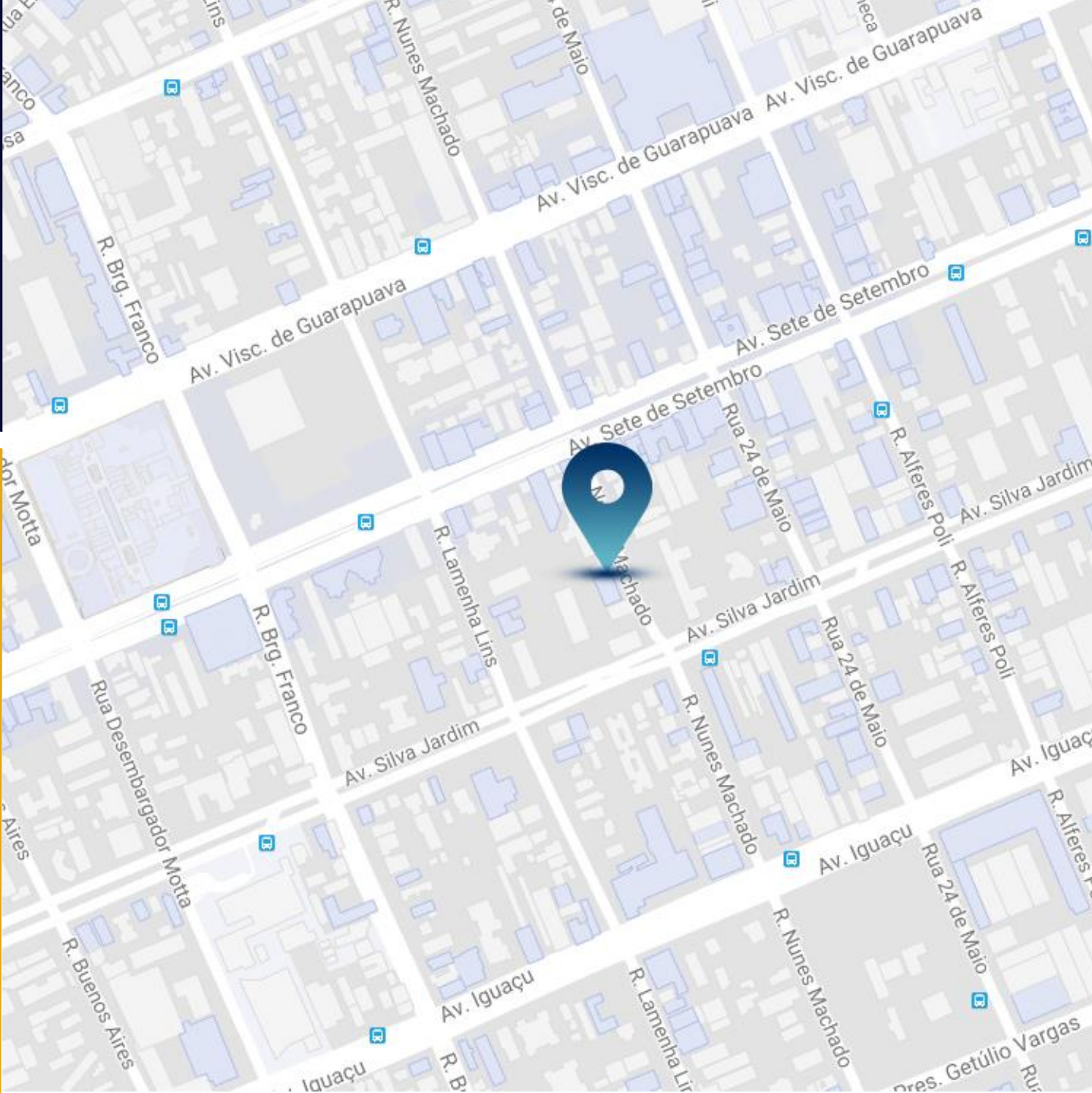
(41) 99927-2806 ou pelo e-mail ibdp@ibdp.org.br

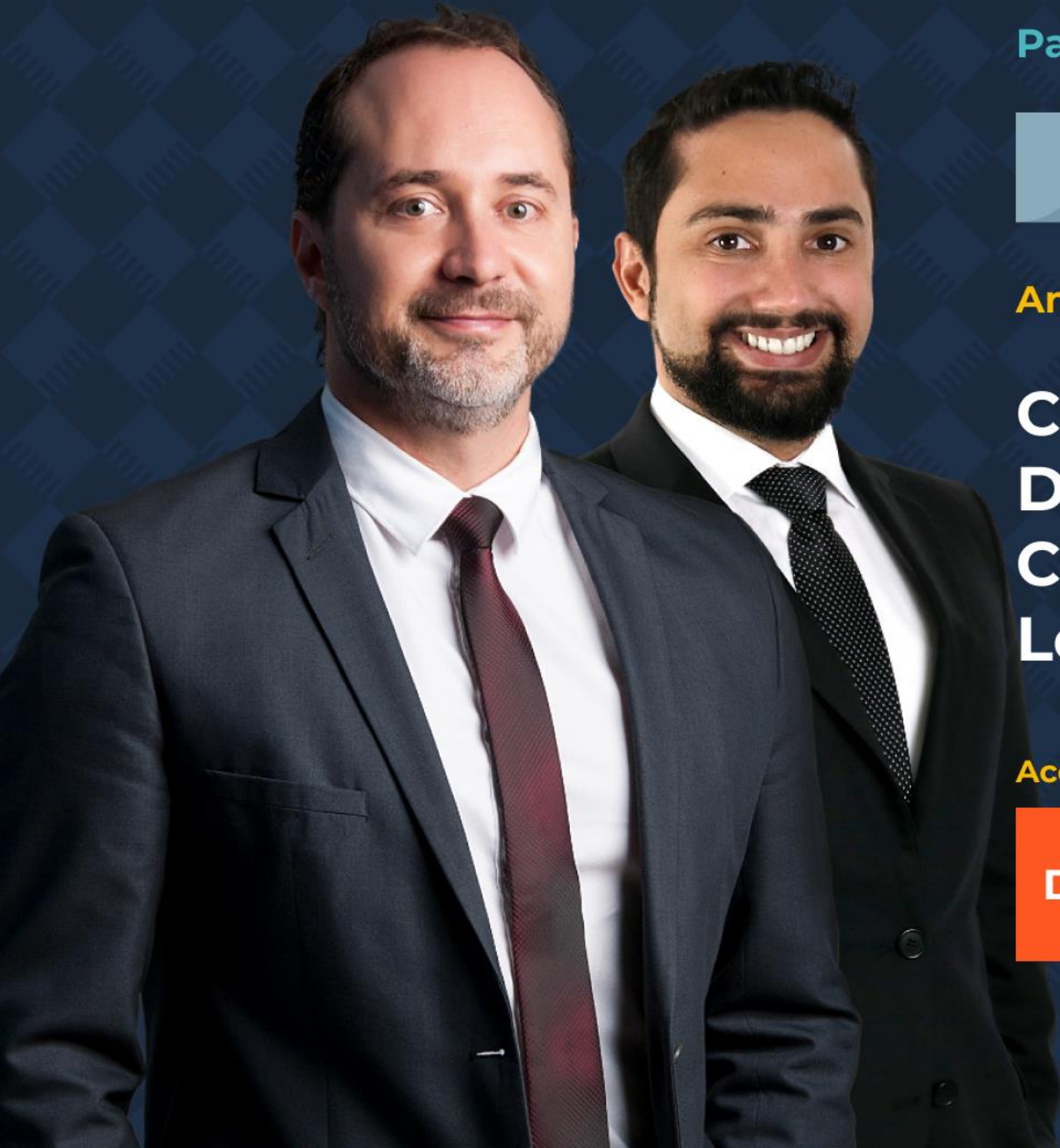
Comunicação: (41) 99924-6656

Horário de atendimento:

Segunda a sexta das 9h às 18h.

WWW.IBDP.ORG.BR





Palestra AO VIVO e ONLINE!

DESMISTIFICANDO

O PENTE FINO DO INSS

Anderson de Tomasi Ribeiro e Bruno Carneiro

Como Expandir sua Atuação no Direito Previdenciário Combatendo as Injustiças da Lei 13.846/19 do Pente Fino

Acesse agora e faça sua inscrição gratuita!

Dia 13/08 às 11h (Terça)

<https://bit.ly/palestra-dpf>

[CLIQUE AQUI PARA SE INSCREVER](#)



DESMISTIFICANDO
O DIREITO