

## A (IN)CONSTITUCIONALIDADE DA ALTA PROGRAMADA E SEUS REFLEXOS NA VIDA DO SEGURADO

## THE (UN)CONSTITUTIONALITY OF THE SCHEDULED HIGH AND THEIR IMPACT ON THE LIFE OF THE INSURED

Isabela Alves Mattos \*

Rubens Vinicius Vieira Nascimento \*\*

João Xavier dos Santos \*\*\*

### Resumo

A seguridade social compreende os esforços do Estado e de toda a coletividade, destinando-se a garantir o direito a saúde, assistência social e previdência, conforme previsão da Constituição Federal, tutelando por meio de uma rede protetiva. Dessa forma, examina-se de modo singular a espécie previdência social com seus respectivos benefícios e serviços aos segurados e seus dependentes, amparando perante os riscos sociais. O benefício auxílio-doença é o objeto de estudo, representando uma prestação previdenciária devida aos segurados que encontram-se incapacitados temporariamente para o exercício de suas atividades laborais. Por outro lado, observa-se as consequências de sua interrupção pelo instituto da Alta Programada sem a averiguação por intermédio de uma nova perícia que o segurado encontra-se apto para retornar ao trabalho. Por fim, aventa-se o pressuposto do instituto ser uma prática inconstitucional, uma vez que resulta em prejuízos para a vida do segurado, violando direitos fundamentais previstos no texto constitucional.

**Palavras-chave:** Alta Programada. Auxílio doença. Inconstitucionalidade. Prejuízos. Segurado.

### Abstract

Social security comprises the efforts of the State and of the whole community, aiming to guarantee the right to health, social assistance and social security, according to the provisions of the Federal Constitution, protecting through a protective network. In this way, the Social Security type is examined in a unique way, with its respective benefits and services to insured persons and their dependents, supporting social risks. The

---

Artigo submetido em 02 de Fevereiro de 2018 e aprovado em 04 de Abril de 2018.

\* Mestre em Direito de Família na Sociedade Contemporânea pela Universidade Católica do Salvador-UCSAL. E-mail: professoraimattos@hotmail.com.

\*\* Bacharel em Direito pela Faculdade de Tecnologia e Ciências-FTC- Campus Vitória da Conquista/BA. E-mail: rubensvieira1@yahoo.com.br.

\*\*\* Especialista em Direito Processual Civil pela Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal-UNIDERP. E-mail: j.lopeu.xavier@hotmail.com.

sickness benefit is the object of study, representing a pension benefit due to the insured persons who temporarily unable to perform their work. On the other hand, we can observe the consequences of its interruption by the institute of the Programmed Discharge without the investigation by means of a new skill that the insured is able to return to work. Finally, the assumption is made that the institute is a unconstitutional practice, since it results in damages to the life of the insured, violating fundamental rights foreseen in the constitutional text.

**Keywords:** Disease aid. Scheduled High. Unconstitutionality. Losses. Insured.

## 1 INTRODUÇÃO

A seguridade social, prevista em nosso ordenamento jurídico no art. 194 e seguintes da Constituição Federal, apresenta uma série de medidas por parte do Estado e da coletividade visando a concretização aos direitos a saúde, a previdência e a assistência social.

Dentre as espécies da seguridade, recebe maior atenção a previdência social, compreendida como seguro de filiação compulsória, de caráter coletivo e contributivo, organizado pelo Estado com o intuito de amparar seus beneficiários perante às contingências sociais.

Diante do presente cenário, a previdência é um seguro social destinado a todo aquele que desenvolve atividade remunerada, ou aquele que mesmo sem desenvolvê-la de forma voluntária busca a proteção social.

A previdência social compreende dois regimes básicos, respectivamente, o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), sendo mais amplo e com adesão da grande maioria dos trabalhadores, predominantemente da iniciativa privada, podendo ser utilizado também por servidores públicos nos municípios que não dispõem do regime próprio de previdência.

E o Regime Próprio de Previdência de Servidores Públicos e Militares (RPPS), destinado aos servidores públicos efetivos e militares. Registra-se ainda, que os regimes básicos possuem natureza jurídica estatutária, ou seja, a vinculação ao sistema protetivo ocorre independente da vontade do beneficiário, prevalecendo a imposição Estatal.

A abordagem retratada tem foco no Regime Geral de Previdência Social, de modo específico no benefício auxílio doença, que é uma das prestações previdenciárias destinadas àqueles que encontram-se incapacitados temporariamente para o desenvolvimento de suas atividades.

Entre os inúmeros benefícios da previdência destaca-se o auxílio doença, suas principais características, a necessidade do cumprimento de carência para acesso ao benefício e sua suspensão pela Alta Programada.

De acordo com esta realidade, aborda-se as consequências dessa suspensão automática no campo social, em que o segurado ainda encontra-se impossibilitado de retornar a sua atividade laboral.

Ademais, estipula-se em uma perícia a recuperação do segurado para uma data futura, período pelo qual terá o direito ao recebimento do auxílio doença. Entretanto, de que modo a perícia realizada permite com precisão garantir que ao final do período fixado este segurado encontra-se recuperado da contingência social a qual sofria? É possível auferir a capacidade sem a realização de nova perícia?

Aventa-se que este procedimento traduz-se em uma prática inconstitucional, resultando em prejuízos na vida do segurado, uma vez que descumpre preceitos constitucionais, que estabelecem direitos fundamentais de todo ser humano e conseqüentemente do segurado.

O tema evidenciado é proposto com base no elevado índice de requerimentos de concessão do benefício auxílio doença aos segurados, conforme evidenciado nos dados do Tribunal de Contas da União no relatório publicado no ano de 2010, em que as concessões no período de 1998 a 2006 ampliaram em 198%.

Assim procura-se demonstrar que a supressão deste benefício resulta em prejuízos na vida do segurado, o qual permanece incapacitado para o trabalho, após o período fixado pela perícia. A alta programada precede a recuperação do segurado, que deveria ser averiguada por meio de uma nova perícia médica.

O estudo proposto é relevante, tendo em vista a escassez de material disponível versando sobre o assunto e pela perspectiva de que a situação retratada não atinge apenas o segurado, mas todos que dependem dele para sua subsistência.

## **2 PERCEPÇÕES DA SEGURIDADE SOCIAL: CONCEITO E DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO**

A seguridade social, desde os tempos mais remotos, surgiu com o anseio da coletividade de proteção diante dos infortúnios da vida, portanto, o seu conceito converge para o mesmo objetivo, a proteção social (SANTOS; IBRAHIM; VIANNA, 2014). Não encontra-se

uniformidade em seu conceito, uma vez que a própria doutrina discorda da concepção simplista prevista no art. 194, caput, da Constituição Federal.

Logo, a doutrina majoritária entende que o art. 194 não dispõe sobre o conceito da seguridade social, prevendo apenas as espécies que compõem a seguridade respectivamente, saúde, assistência social e previdência social, conforme exposto:

A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 1988, Constituição Federal, art. 194).

Conforme Santos (2014), o conceito fornecido pelo artigo constitucional indica a responsabilidade de garantir à todos os direitos à saúde, assistência social e previdência compartilhada entre os poderes públicos e pela sociedade, fundamentada na solidariedade, orientando a proteção social. Presente a seguridade nos momentos em que o indivíduo não adquirisse meios suficientes para prover sua subsistência, em face das contingências sociais como desemprego, doenças, entre outros.

Ademais, diversos autores tratam do tema com o devido zelo, sendo que Fábio Zambitte Ibrahim fornece o conceito mais amplo da seguridade social, entendido por muitos como a melhor exposição na doutrina brasileira sobre o tema, vejamos:

A seguridade social pode ser conceituada como a rede protetiva formada pelo Estado e por particulares, com contribuições de todos, incluindo parte dos beneficiários dos direitos, no sentido de estabelecer ações para o sustento de pessoas carentes, trabalhadores em geral e seus dependentes, providenciando a manutenção de um padrão mínimo de vida digna (IBRAHIM, 2014, p. 5).

No entanto, deve ser levada em consideração a definição retratada pela Organização Internacional do Trabalho de 1952, na convenção 102, a qual estabelece regras mínimas para a proteção social, sendo ratificada pelo Brasil no ano de 2008, por meio do Decreto-Legislativo 269. A convenção define a seguridade nos termos a seguir evidenciados:

a proteção que a sociedade oferece a seus membros mediante uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais que, de outra forma, derivam do desaparecimento ou em forte redução de sua subsistência, como consequência de enfermidade profissional, desemprego, invalidez, velhice e também a proteção em forma de assistência médica e ajuda às famílias com filhos (1952, Organização Internacional do Trabalho, Convenção 102).

De conformidade, a disposição constitucional elenca uma rede protetiva, responsável por atender as aspirações e necessidades de todos no campo social, competindo ao Poder Público interferir sempre que for indispensável para a concretização do respeito à dignidade humana.

Por certo, o Estado do bem-estar social prevê a ideia da solidariedade, em que todos contribuem para a realização do bem comum, superando a visão individualista, tão presente na sociedade de consumo, enveredando em direção ao auxílio consciente ao próximo, uma vez que os objetivos preceituados na Constituição Federal não serão atingidos sozinhos pelo Estado, dependendo da atuação conjunta com a sociedade, assegurando o alcance dos objetivos constitucionais, conforme a solidariedade, a qual conduz o sistema protetivo e ao alcance da justiça social.

Em seguida, faz-se oportuna uma análise quanto a evolução histórica da proteção social ao longo dos tempos, descrevendo a trajetória marcada por erros e acertos, que ocasionaram o modelo vigente. Corrobora Vianna (2014, p.3) que “não há como compreender o momento presente do Direito, sobretudo do Direito da Seguridade Social, que é um direito de luta, sem estudar as bases históricas sobre as quais desenvolveu-se cada instituto”.

A par disso, a ideia de proteção remonta desde o início dos tempos, todavia as primeiras leis previdenciárias tiveram sua origem na Alemanha em 1883, prevendo de forma tríplice o custeio, tal como prevendo o seguro doença, seguro contra acidentes de trabalho, invalidez, proteção em face da velhice. Importante retratar que a primeira Constituição a dispor do tema previdência foi a do México em 1917 (MARTINEZ; KERTZMAN, 2014).

Assim, partindo de uma perspectiva histórica da seguridade social no Brasil verifica-se que suas primeiras manifestações ocorreram no ano de 1543, momento em que eram prestados serviços na área social pelas Santas Casas de Misericórdia auxiliando pobres e necessitados que demandavam da assistência médica (IBRAHIM, 2014).

Logo após, em 1835 verifica-se o surgimento da primeira entidade privada organizada de previdência. Destacando-se como grande símbolo da previdência social brasileira, a publicação da Lei Eloy Chaves em 1923, a qual representou em avanços significativos como a criação de caixas de aposentadoria e pensão para os trabalhadores das linhas de ferro. Por conseguinte, gradativamente o regime proposto na respectiva lei foi estendido para os portuários marítimos e para os trabalhadores dos serviços telegráficos e radiotelegráficos. Nessa perspectiva, o decreto nº 20.465 promulgado em 1931 estendeu o regime da Lei Eloy Chaves aos demais empregados dos serviços públicos (IBRAHIM; MARTINEZ; VIANNA, 2014).

O Ministério do Trabalho foi criado em 1930 com a função de orientar e supervisionar a Previdência Social. Enquanto na Constituição de 1934 previa-se a fonte tríplice de custeio para a Previdência, de forma obrigatória (IBRAHIM; VIANNA, 2014).

Com o decorrer do tempo, aconteceu a junção dos seis institutos de aposentadoria e pensão, ocasionando a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). A Constituição cidadã de 1988 consagra em seu texto a reunião das atividades que compõem a seguridade social, respectivamente saúde, assistência social e previdência social, contendo um conjunto de ações destinadas a essas áreas (IBRAHIM, 2014).

Em virtude disso em 1991 foi publicada a lei 8.212, a qual dispõe sobre a organização da seguridade social e institui seu plano de custeio. No mesmo ano, foi publicada a lei 8.213, que trata do plano de benefícios da previdência social (IBRAHIM; VIANNA, 2014).

Enfim, percebe-se que o regime protetivo só foi possível a partir da luta de muitos trabalhadores, perpassando por períodos de progressos e de retrocessos, relatando que o risco social não atinge apenas o indivíduo, mas toda a sociedade. Partindo desse pressuposto, as necessidades do indivíduo devem ser também as necessidades da sociedade, pois eles estão inter-relacionados, proporcionando a libertação do indivíduo dos riscos que o atingem (VIANNA, 2014).

## **2.1 Os Princípios Orientadores da Seguridade Social**

Primeiramente, importante delimitar que o sistema protetivo é conduzido por princípios, os quais dividem-se em constitucionais, ou seja, comum a todos os ramos do Direito e os específicos ou exclusivos, aplicáveis somente ao ramo da seguridade social, preceituando propósitos a serem efetivados.

Por certo, os princípios constitucionais orientam o sistema protetivo, respectivamente pelos seguintes princípios da igualdade, princípio da legalidade e o princípio do direito adquirido. Visto que a igualdade objetivada é a material, cada um contribui conforme suas possibilidades, portanto, aqueles que dispõem de mais recursos, possuem como ônus realizar uma contribuição maior (IBRAHIM, 2014).

Em seguida, o princípio da legalidade representa um importante norteador da seguridade, pois a obrigação deriva-se da lei, consistindo critério para instituição de uma nova obrigação ou aumento da contribuição, em que ocorre por meio de lei, salvo nos casos de

urgência e relevância, o qual pode ser instituído por meio de medida provisória, desde que não constitua matéria atribuída a lei complementar.

Finalmente, o princípio do direito adquirido dispõe que o direito quando integra-se ao patrimônio do segurado não pode ser excluído pelo Estado, exceto em atos diversos a justiça social, por exemplo, na hipótese de concessão de aposentadoria com valores exorbitantes, os quais não garantem o cumprimento da garantia de uma sociedade justa e solidária, ocorrendo no presente caso a possibilidade do direito ser revisto (IBRAHIM, 2014).

Por outro lado, os princípios específicos ou exclusivos, apresentam-se da seguinte forma:

O Princípio da Solidariedade consiste no princípio orientador da seguridade social, revelando-se a essência do sistema securitário, pelo qual visa assegurar o bem estar social e a diminuição das desigualdades, de modo que as contribuições destinam-se a manutenção desta proteção, concedendo prestações e benefícios quando decorrentes de eventos estabelecidos previamente.

A solidariedade é a justificativa elementar para a compulsoriedade do sistema previdenciário, pois os trabalhadores são coagidos a contribuir em razão de a cotização individual ser necessária para a manutenção de toda a rede protetiva, e não para a tutela do indivíduo, isoladamente considerado (IBRAHIM, 2014, p. 65).

Já o Princípio da Universalidade de Cobertura e Atendimento, previsto no art. 194, parágrafo único, da Constituição Federal, estabelece que a proteção social é destinada a toda e qualquer pessoa, constituindo nas espécies saúde e assistência social uma regra. Por conseguinte, o objetivo da seguridade é o atendimento das contingências sociais, afastando a desigualdade social e libertando as pessoas que encontravam-se em um estado de necessidade, compondo a universalidade de cobertura.

Garante a todos que vivem no território nacional o mínimo indispensável à sobrevivência com dignidade. Impõe ao legislador o respeito à igualdade (art. 5º), impedindo que haja excluídos da proteção social que a seguridade deve garantir (SANTOS, 2014, p. 16).

Entretanto, na espécie previdência social, a proteção restringe-se àqueles que exercem atividade remunerada, revertendo contribuições, havendo possibilidade ainda do segurado facultativo, que não exerce atividade remunerada, porém deseja integrar o sistema protetivo, desta maneira contribui mensalmente, de modo voluntário.

Importante destacar ainda, o Princípio da Uniformidade e Equivalência de Prestações entre as Populações Urbana e Rural, o qual encontra amparo legal no art. 194, parágrafo único, II, da Constituição Federal, de modo que a uniformidade é caracterizada pelo direito comum ao benefício concedido aos trabalhadores urbanos e rurais, não realizando distinção pelo local onde residem ou trabalham, de modo equivalente os benefícios ou prestações, por certo nenhum trabalhador receberá aposentadoria inferior a um salário mínimo.

A mitigação dessa premissa ocorre no caso de aposentadoria, em que os trabalhadores rurais contam com um tratamento diferenciado, aposentando-se cinco anos a menos do que os trabalhadores urbanos, justificável diante da isonomia material, partindo de critérios razoáveis não constituindo privilégio (IBRAHIM, 2014).

A medida que o Princípio da Seletividade e Distributividade na Prestação dos Benefícios e Serviços orienta o legislador quando elabora a lei, de modo a selecionar as prestações que devem ser mantidas pelo sistema securitário. Podendo algumas prestações serem destinadas apenas para uma parte da população, como no benefício do salário família, aplicado a partir da emenda nº 20/98, essencial para os segurados de baixa renda, enquanto seu pagamento é inoportuno para os segurados mais abastados.

Caberá ao legislador efetuar as escolhas trágicas, ou seja, definir na lei orçamentária onde aplicar os limitados recursos, dentro das ilimitadas, demandas da sociedade. Neste contexto insere-se a seletividade, impondo a concessão e manutenção das prestações sociais de maior relevância, levando-se em conta os objetivos constitucionais de bem-estar e justiça social (IBRAHIM, 2014, p. 68).

Com o propósito de reduzir as desigualdades, indo de encontro a finalidade solidária do sistema protetivo, a distributividade determina que a escolha seja repartida entre os que mais carecem de proteção, auxiliando no alcance da isonomia.

Da mesma forma, o princípio Irredutibilidade do Valor dos Benefícios prevê que a proteção deve atender ao mínimo necessário para a sobrevivência, em respeito a sua dignidade, não havendo possibilidade de redução nominal do benefício, devendo ocorrer a atualização do seu valor, conforme a alteração da inflação do período, evitando que o seu beneficiário retorne ao estado de necessidade.

Pode-se mencionar também o princípio da Equidade na Forma de Participação do Custeio, na perspectiva de que a seguridade deve ser suportada por toda a sociedade, cabendo a cada pessoa contribuir conforme suas possibilidades, de modo obrigatório, seja de modo direto ou indireto.

Ademais, o princípio da Diversidade da Base de Financiamento intenciona que a seguridade deve ser financiada de forma tríplice, contando com as contribuições dos trabalhadores, das empresas e do Estado, garantindo sua estabilidade, envolvendo ainda as contribuições decorrentes de concursos de prognósticos e importadores. Haja vista, o Poder Público também deve destinar parte de sua arrecadação tributária ao custeio da previdência.

Nesse sentido, “no caso de eventual falta de recursos para o pagamento de benefícios, cabe à União compor o saldo necessário, não sendo lícito reduzir ou excluir pagamentos, dos segurados, por ser o benefício direito subjetivo deles” (IBRAHIM, 2014, p. 73).

A manutenção da seguridade social depende das contribuições a ela destinadas, proporcionando a efetivação dos preceitos constitucionais, bem como garantia do bem estar coletivo.

Do mesmo modo, o princípio do Caráter Democrático e Descentralizado da Gestão Administrativa, disposto no art. 194, parágrafo único, VII, da Constituição Federal, explicita que enquanto o custeio da seguridade ocorre de forma tripartite, a sua gestão é quadripartite, com participação dos trabalhadores, empregadores, aposentados e do Estado, propondo uma participação ativa da sociedade na organização e gerenciamento do sistema protetivo.

Por fim, tem se o princípio da Preexistência do Custeio em Relação ao Benefício ou Serviço com a finalidade de garantir a estabilidade financeira, determinando que para a criação de um benefício, ou mesmo ampliação da prestação existente, faz-se necessária a previsão orçamentária. Também é conhecido como princípio da contrapartida.

Destarte, demonstrado que os princípios guiam a orientação do intérprete, influenciando na elaboração das leis, de modo para que seja estabelecidas normas que permitam uma existência digna, em que seja construída uma sociedade mais justa, fraterna e solidária, visando a redução das desigualdades sociais, o bem estar coletivo e a justiça social de modo que ampare aqueles que mais necessitem de sua proteção para a sua subsistência, libertando o segurado do seu estado de necessidade (IBRAHIM, 2014).

## **2.2. As Espécies da Seguridade Social**

O sistema protetivo, conforme evidenciado anteriormente, abrange “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 1988, Constituição Federal, art.194).

Logo, obtém-se a compreensão de que a seguridade social é um gênero composto por três espécies: saúde, assistência social e previdência social. Em um primeiro momento, trata-se da espécie saúde que consiste em um direito universal, o qual não relaciona-se ao pagamento de qualquer contribuição para obter o atendimento pelo Sistema Único de Saúde-SUS, consoante o art. 196 da Constituição Federal, evidenciado nos seguintes termos:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, Constituição Federal, art. 196).

Nesse sentido, observa-se que qualquer pessoa deve ter acesso a esse direito, inclusive os estrangeiros, demonstrando que o Estado detém o encargo de garantir a sua efetividade prevista no texto constitucional. Da mesma forma, é de relevância pública a adoção de uma série de ações e serviços de saúde a serem executados primordialmente pelo Poder Público, ou pela iniciativa privada, mediante convênio.

Conforme Ibrahim (2014), o direito fundamental à saúde necessita de uma organização sanitária coerente que acolha toda a coletividade, pois não é possível falar em salubridade, em uma sociedade hostil em que alguns são excluídos da rede protetiva.

O financiamento da saúde deriva de recursos provindos da União, Estados, Distrito Federal e municípios, bem como de outras fontes. Cabendo a sociedade desempenhar um papel junto a administração pública, fiscalizando os serviços prestados, participando ativamente da gestão das ações e serviços na área da saúde (VIANNA, 2014).

À medida que na assistência social a prestação é destinada apenas a quem dela necessitar, nos moldes do art. 203 da Constituição Cidadã. Por isso, as prestações e serviços serão concedidos apenas aos que comprovarem a impossibilidade de promover a sua manutenção, analisando o caso concreto de necessidade do assistido, o qual faz jus ao benefício assistencial, vejamos:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993, Lei 8.742, art. 1º).

Sob o mesmo ponto de vista, Ibrahim (2014) leciona a importância da assistência social em envolver sobre seu amparo aqueles que são excluídos da previdência social, de maneira em

que preserve-se o ambiente solidário e as lacunas sejam preenchidas, uma vez de que quem não participa do custeio da previdência não desfruta de suas prestações.

Em sentido contrário, a previdência social difere das espécies anteriores por delimitar seus benefícios e serviços apenas aos que possuem a qualidade de segurado, contribuindo para a manutenção do sistema protetivo, conforme revelado no art. 201 do texto constitucional.

Destarte, não cabe ao segurado a faculdade de escolher colaborar com o sistema previdenciário com contribuições mensais, esta faz-se presente de modo imperativo, compulsório pelo Estado a partir do momento em que exerce atividade remunerada.

Com efeito, qualquer pessoa seja ela nacional, ou estrangeira que desenvolva atividade remunerada no Brasil filia-se de modo automático ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), em conformidade com o princípio da compulsoriedade.

Ademais, o princípio da contributividade estabelece a exigência da condição de segurado para ter acesso aos benefícios da previdência social, participando com a manutenção do sistema. Na proporção de que até aqueles que já estão na condição de aposentados, se acaso vierem a exercer atividade remunerada devem contribuir obrigatoriamente com a previdência.

### **3 PRESTAÇÕES DA PREVIDÊNCIA SOCIAL**

A previdência social, incumbida de amparar seus segurados em face dos riscos sociais sejam eles programados ou não programados, prevê em seu regime geral de previdência social (RGPS), o dever de propiciar prestações por meio de benefícios e serviços aos segurados e seus dependentes.

Isto posto, os benefícios traduzem-se em recursos pagos ao segurado e seus dependentes em dinheiro. Por outro lado, os serviços referem-se a atividades que são colocados à disposição do segurado por meio do serviço social, assistência médica, habilitação e reabilitação profissional, de modo imaterial.

Visto que os benefícios constituem um direito do segurado, este ocupa a posição de credor de uma prestação previdenciária, enquanto a previdência social exerce uma posição no polo passivo detendo a obrigação de fornecer a prestação seja em forma de benefícios ou de serviços (MARTINS, 2014).

Nesse sentido, Martinez (2014, p. 1446) dispõe que “sua função é garantir a manutenção do ser humano, em parte provida pela prestação básica, ou oferecer padrão de vida, o mais próximo do obtido quando em atividade”.

Tendo em vista de que o valor recebido substitui o que o segurado receberia se estivesse trabalhando normalmente, permite-se alcançar o entendimento de que o auxílio doença objetiva assegurar a subsistência do segurado, enquanto perdure a incapacidade.

Os benefícios podem ser prestados ao segurado, como por exemplo o auxílio- doença, auxílio acidente, a aposentadoria por invalidez, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, aposentadoria especial, salário família, salário maternidade. Da mesma forma, podem ser concedidos aos seus dependentes só para ilustrar no auxílio reclusão e na pensão por morte.

Sob outra perspectiva, os serviços tanto podem ser ofertados para os segurados quanto para seus dependentes, mediante reabilitação profissional e o serviço social.

Entretanto, o presente estudo atribui atenção especial ao benefício do auxílio doença, essencial para a compreensão do instituto da alta programada. Apesar disso, a maioria dos benefícios para que sejam concedidos ao segurado faz-se indispensável a comprovação de que este mantenha a sua qualidade de segurado, vertendo contribuições para o sistema previdenciário, apresentando o requisito de um número mínimo de contribuições mensais pagas para ter acesso ao benefício.

A qualidade de segurado pode ser atribuída a qualquer pessoa que filia-se ao sistema do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), possuindo a partir disto a sua inscrição e efetuando o recolhimentos mensais em favor da previdência social, uma vez que possuindo a qualidade de segurado encontra-se protegido frente aos riscos sociais previstos em lei.

A manutenção da qualidade depende da efetuação dos recolhimentos mensais, de forma automática possuindo a condição de segurado do RGPS. No entanto, faz se necessário o esclarecimento que por hipótese legal mesmo não vertendo contribuições por um período de tempo o segurado mantém a sua condição, conforme exposto no artigo 15 da lei 8.213/1991.

Se o fato gerador do direito ocorrer após a perda da qualidade do segurado, o cidadão não poderá ter acesso aos benefícios previdenciários, pois não está coberto pela rede de proteção.

A título de exemplo o fato gerador, ou evento determinante para a concessão do auxílio doença é a incapacidade, se ela manifesta-se a partir do prazo que indivíduo não detinha mais a qualidade de segurado não faz jus ao benefício, pois o segurado mantém sua qualidade

enquanto recolhe as contribuições e a lei ainda permite uma prorrogação de sua condição denominada período de graça em que ele não verte nenhuma contribuição para o sistema e na medida que transcorreu todo o prazo, não encontra-se mais amparado pela rede protetiva.

Igualmente, observa-se os períodos de carência do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez que requer apenas doze contribuições mensais, período mínimo de contribuições para desfrutar do direito ao benefício.

Destaque-se que alguns benefícios independem de período mínimo de carência, respectivamente a pensão por morte, o auxílio-reclusão, o salário família e o auxílio acidente.

Com a finalidade de manter a estabilidade e a continuidade do pagamento, a prestação dos benefícios previdenciários deve atender ao equilíbrio financeiro e atuarial.

A concessão do benefício é um ato administrativo, respaldando-se nos princípios que regem a administração pública. Sendo que o seu primeiro pagamento ocorre no prazo de 45 dias após a apresentação pelo segurado de todos os documentos, cumprindo todos os requisitos para sua concessão.

Portanto, os benefícios serão reajustados anualmente, para que se preserve o valor real. Importante destacar que a suspensão da prestação previdenciária de modo arbitrário permite ao segurado pleitear judicialmente indenização por danos morais, de modo que este ato resultou em prejuízo para sua manutenção.

### **3.1. Considerações acerca do Auxílio Doença**

O auxílio-doença consiste em um benefício previdenciário, de caráter provisório, destinado ao segurado que encontra-se incapacitado para a atividade laboral por período maior que 15 dias consecutivos.

O benefício é devido a partir do reconhecimento do evento determinante incapacidade para o trabalho, necessitando o segurado de proteção legal e amparo nesse momento de adversidade. Do mesmo modo, Ibrahim (2014, p. 651) orienta que “a doença por si só, não garante o benefício – o evento deflagrador é a incapacidade”.

Então, a defesa em face dos riscos sociais, em especial na relação de tutela do evento doença encontra respaldo legal no artigo 201, I, da Constituição Federal. Por conseguinte, a prestação previdenciária será fornecida durante o período em que o segurado necessitar, pois decorre de uma incapacidade temporária que manifesta-se por um curto espaço de tempo, devendo ser renovado o benefício em cada circunstância em que se fizer devida.

O auxílio-doença é benefício temporário, pois perdura enquanto houver convicção, por parte da perícia médica, da possibilidade de recuperação ou reabilitação do segurado, com o consequente retorno à atividade remunerada (IBRAHIM, 2014, p. 652).

Por certo, a previdência social impõe ao segurado o dever de submeter-se a perícias médicas com o intuito de aferir a incapacidade, garantindo a continuidade do recebimento do benefício, o qual não tem prazo máximo, de modo que pode ser concedido sempre que o segurado precisar.

Procede-se a análise de que o auxílio-doença pode ser comum ou acidentário, sendo que em ambos o valor pago ao segurado corresponde a 91% do seu salário. Entretanto, na primeira hipótese constitui requisito obrigatório para a concessão que o segurado tenha efetuado no mínimo 12 contribuições mensais em favor da previdência social. Por outro lado, o auxílio-doença acidentário independe de carência.

Quanto ao procedimento, a empresa terá de arcar com o pagamento dos quinze primeiros dias de afastamento, exceto no caso de auxílio-doença de trabalhador doméstico em que não é devido o pagamento pelo empregador dos primeiros dias de afastamento.

Em seguida, o contrato de trabalho fica suspenso, ou seja, para a empresa o segurado que está gozando de auxílio-doença encontra-se licenciado, não contando como tempo de serviço e devendo receber seu benefício diretamente da previdência social.

Encontrando-se em condições de retornar ao trabalho ou em outras circunstâncias o benefício será suspenso, sem prejuízo ao segurado conforme destacado abaixo pelo nobre doutrinador:

Cessar o auxílio-doença quando houver recuperação da capacidade do trabalho, pela transformação em aposentadoria por invalidez, com a morte do segurado, ou auxílio-acidente de qualquer natureza, desde que nesse caso resulte sequela que implique redução da capacidade funcional (MARTINS, 2014, p. 343).

O segurado em gozo de auxílio-doença não será necessariamente aposentado por invalidez com o decurso do tempo, pois para a ocorrência deve estar claro de que não há capacidade de recuperação, muito menos possibilidade de reabilitação profissional para que exerça outra atividade que proporcione a ele sua subsistência (MARTINS, 2014).

Assim, sempre que o segurado estiver fruindo a prestação percebida pela previdência, todo o empenho será despendido em atingir a reabilitação desse trabalhador e posteriormente que ele reingresse no mercado de trabalho. Versa-se de encargo da previdência social na

oportunidade em que souber da incapacidade do segurado processar de ofício o benefício, mesmo sem a requisição expressa do auxílio-doença.

Enfim, se no prazo de 60 dias do término do recebimento do benefício pelo segurado, for constatado a admissão de novo benefício pela mesma doença, inexistente obrigação nesse caso da empresa pagar os quinze primeiros dias de afastamento, verificando que acontecerá a prorrogação do benefício anterior.

### **3.2.Perspectiva da Alta Programada e suas implicações na vida do segurado**

Estabeleceu-se pelo Ministério da Previdência Social a Cobertura Previdenciária Estimada (COPEs), popularmente conhecida como alta programada com a finalidade de reduzir o tempo de espera para realização da perícia dos segurados, impondo que no momento da perícia médica seja fixado um prazo inicial para o recebimento do auxílio-doença e uma data em que ocorrerá a possível recuperação do segurado e a suspensão automática do benefício previdenciário.

Conforme esclarece Silva Júnior (2014, p. 31), “o perito deverá se utilizar de conhecimento da história natural do adoecimento para estimar um prazo de recuperação e desta forma dispensar a realização de nova perícia[...]”

Assim sendo, o procedimento da alta programada encontra-se estabelecido no regulamento da previdência social, mediante disposição do Decreto nº 5.844, de 13 de julho de 2006, a fim de que ocorra a redução das perícias médicas, aferindo um prazo para recuperação do segurado, conforme sua experiência profissional (IBRAHIM, 2014).

O procedimento é justificado argumentando-se que a partir dos dados que o paciente conduz ao conhecimento dos peritos, é possível a verificação da incapacidade para o trabalho e compreensão acerca da deliberação do segurado, se este possui ou não direito ao benefício previdenciário, adequando a sua interpretação subjetiva do caso concreto (SILVA JUNIOR, 2014).

Registra-se que no momento em que o benefício é suspenso, o segurado pode utilizar-se ou do Pedido de Prorrogação, ou do pedido de realização de uma nova perícia médica pelo Pedido de Reconsideração.

Adverte Silva Junior (2014), que identifica-se que determinados segurados que tem seu benefício suspenso de forma automática não requerem uma nova perícia, embora, estes permaneçam inabilitados para retornar a atividade laboral, nos seguintes termos:

A problemática cotidiana se dá quando há uma dissociação entre a avaliação do médico do trabalho e o perito da Previdência Social. Quando o primeiro considera o trabalhador inapto para retorno à função e o encaminha para nova avaliação pericial, mas o segundo não considera o segurado incapaz para o trabalho, entra-se em uma seara conhecida como “limbo- previdenciário”. Assim, o prejuízo é arcado pelo trabalhador, pois os dias não cobertos pelo INSS também não são pagos pelo empregador. Desta forma, pode gerar abalos na relação médico-paciente que a situação de trabalho lhes impõe (SILVA JUNIOR, 2014, p. 35).

Então, o instituto recebe severas críticas, sob o argumento de não cumprir sua principal finalidade que seria reduzir a espera daqueles que aguardam a perícia para recebimento do benefício e a demanda de maior eficiência administrativa, pois percebe-se que o tempo decorrido entre o pedido e a avaliação excede os 15 dias, gerando prejuízos para o segurado que depende da renda resultante do benefício para sua manutenção, encontrando-se desassistido do risco social, significando em instrumento de injustiça (SILVA JUNIOR, 2014).

Ratifica tal entendimento a lição de Ibrahim (2014) que disserta a relevância da análise do caso concreto, pois cada paciente possui suas particularidades, possuindo um tempo próprio de recuperação, não sendo possível instituir um tempo padrão para toda e qualquer patologia, notemos:

[...] a nova regra é inadequada. É fato que muitas incapacidades comuns podem ter seu prazo de duração razoavelmente previsto pelo profissional competente, mas cada caso é um caso. Ademais o segurado, muitas vezes assintomático, considera-se apto novamente para o trabalho, mas ainda não está verdadeiramente habilitado, trazendo consequências funestas em razão do seu retorno indevido (IBRAHIM, 2014, p. 657-658).

Constata-se que o procedimento não pode ser utilizado de forma indiscriminada como se o perito conseguisse aferir com precisão o tempo de recuperação de qualquer doença, ignorando dessa forma o processo natural de variação na reabilitação de cada segurado.

Em suma, torna-se indispensável uma breve análise da possível inconstitucionalidade do instituto da alta programada, conforme será verificado nas próximas linhas.

### **3.3 A (In) Constitucionalidade da Alta Programada**

Como exposto anteriormente, o auxílio doença consiste em um benefício previdenciário concedido ao segurado que esteja incapacitado para o trabalho provisoriamente. Ademais, para a concessão do benefício o segurado submete-se a uma perícia médica, a qual examina a sua

incapacidade e fixará o prazo de início e o término do benefício, resultando ao final do período no retorno do trabalhador as suas atividades sem a realização de nova perícia.

Entretanto, essa avaliação realizada pelo médico perito não permite a definição precisa de que o segurado está apto para retornar ao trabalho e lança-o a sua própria sorte. O homem necessita ser respeitado em sua individualidade e o Estado deve fornecer condições mínimas para a existência digna dos indivíduos (IBRAHIM, 2014).

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 compreende um conjunto de princípios que tutelam a pessoa humana, distribuídos nos direitos fundamentais e sociais. O instituto da alta programada viola diversos direitos indispensáveis ao homem.

A dignidade humana é uma condição inerente ao homem, indelével, devido a sua importância consiste em um dos pilares da República Federativa prevista no art. 1º, III, CRFB/88. “Pode-se afirmar que o homem, por ter dignidade, deve ser respeitado estando acima de qualquer valoração de cunho pecuniário[...]” (TAVARES, 2014, p.440).

A alta programada fere o princípio da dignidade humana por tratar o indivíduo apenas como um objeto que aumenta as despesas da Previdência Social mediante a concessão do auxílio e desconsidera sua condição de sujeito de direitos, bem como limita o tempo de concessão do benefício de modo arbitrário, com o intuito de conter os gastos da previdência. Nesse sentido:

“[...] a finalidade do processo passou a ser, pura e simplesmente, a não renovação do benefício, a fim de que o segurado permaneça o menor tempo possível afastado, desonerando, dessa forma, os cofres previdenciários, fazendo com que os trabalhadores retornem ao labor sem condições para exercer a sua atividade” (BONADIMAN, 2013.p. 9).

Além disso, o homem é desprezado em seu direito de ter uma existência digna com saúde e ser amparado nas situações de adversidade. O benefício do auxílio doença decorre de suas contribuições ao sistema previdenciário, sendo a tutela um direito a ser garantido pelo sistema protetivo.

Entretanto, a garantia de proteção neste momento não é cumprida devido a suspensão do benefício não permitir que este segurado recupere sua saúde e permita a ele condições que assegurem o seu retorno ao trabalho, garantindo dessa forma a sua subsistência e de sua família (IBRAHIM, 2014).

O princípio da dignidade da pessoa humana irradia nos direitos fundamentais previstos no art. 5º da Constituição. A ordem social na Constituição de 1988 tem por finalidade o bem-

estar comum, assegurando uma existência digna à todos e a justiça social, bem como direito à saúde, previdência social, assistência social, cultura, educação, entre outros.

Os direitos fundamentais permitem as condições necessárias para a construção dos demais direitos previstos no ordenamento jurídico interno. A proteção dos direitos fundamentais concedidos de forma indistinta a todos é responsabilidade da Constituição.

Importante destacar também, que a Alta Programada viola os direitos sociais previstos no art. 6º da Constituição Federal. Portanto, quando a dignidade humana é atingida, os direitos fundamentais e sociais são violados.

O ser humano deve ser valorizado como um fator de transformação da sociedade e corrobora para o progresso social por meio do seu trabalho, mas para isso necessita de condições mínimas para realizar o seu ofício.

O trabalho é um direito social tutelado pela Constituição. A alta programada fere esse direito, retirando do segurado o benefício do auxílio doença em uma data prevista, sem verificar por meio de uma nova perícia a sua condição física ou mental de retorno ao trabalho.

Esse ato resulta na privação de um direito essencial, podendo resultar em prejuízos insanáveis em sua vida. Pode-se considerar como prejuízo irreparável, o caso de perda do seu trabalho, pois o beneficiário recebeu alta, contudo não estava em condições plenas de retornar e a empresa desprezando sua situação o demite. A partir disso, ocorre a perda de sua fonte de renda, ou seja, a forma que este se utilizava para adquirir os recursos necessários a sua sobrevivência e de sua família (IBRAHIM, 2014).

A saúde física e mental do indivíduo é dever do Estado e ele não pode escusar-se de sua responsabilidade. Bem como, a seguridade social, que por meio das contribuições recebidas de toda a sociedade devem ser revertidas na garantia ao direito à saúde, à assistência social e a previdência social. De acordo com Tavares (2014, p.720), “[...] não só todos têm direito à saúde, como esta deve ser prestada de maneira completa, sem exclusões de doenças ou patologias, por dificuldades técnicas ou financeiras do poder público”.

Da mesma forma, esse entendimento foi reconhecido em decisão uniforme da primeira turma do STJ, no julgamento do recurso especial RESP 1599554, em que o INSS interpôs o recurso objetivando a reforma da decisão proferida pelo TRF da 1ª região, como fundamento de sua pretensão alegava a autonomia da autarquia para determinar o tempo suficiente para recuperação da capacidade de trabalho do segurado.

Entretanto, não encontrou respaldo pelos ministros do Superior Tribunal, de Justiça que qualificaram como ilegal a alta programada, conforme segue transcrito logo abaixo um trecho do voto do ministro relator Sérgio Kukina, vejamos:

A cessação de benefício previdenciário por incapacidade pressupõe prévia avaliação médica, sendo imprescindível, no caso concreto, que o INSS realize nova perícia, em ordem a que o segurado retorne às atividades habituais apenas quando efetivamente constatada a restauração de sua capacidade laborativa (KUKINA, 2017).

O recurso foi negado, diante da incompatibilidade ao disposto no artigo 62, parágrafo único, da lei 8.213/91, a qual regulamenta os planos de benefícios da previdência social, uma vez que o referido artigo institui o amparo ao segurado até o momento em que seja reabilitado para o desempenho de atividade que proporcione a sua subsistência ou que seja aposentado por invalidez, na hipótese de não ser possível a sua recuperação.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em princípio, descrito o conceito da seguridade social, malgrado mostre divergências de ordem doutrinária encaminha-se para a mesma destinação, qual seja a proteção social. Em seguida, traçada uma breve perspectiva histórica, a partir dos notáveis marcos da seguridade social no Brasil, ressaltando que dentre todos os fatos elencados, a Lei Eloy Chaves correspondeu em melhoramentos consideráveis, encontrando-se disposta por muitos doutrinadores como grande símbolo da previdência social brasileira.

Ademais, mostrada uma visão holística da seguridade pelo exame de seus princípios orientadores, os quais pretendem a redução das desigualdades sociais, bem como a construção de uma sociedade mais justa, fraterna e fundamentada na solidariedade.

Igualmente, proposto um estudo de cada uma das espécies que compõem a rede de proteção, prevista no texto constitucional em seu art. 194, nesta ordem, a saúde, a assistência social e a previdência. Enfatizando-se que a saúde expressa-se como um direito universal, na medida que a assistência social é dirigida apenas a quem dela necessite, enquanto a previdência demarca seus benefícios e serviços aos segurados e seus dependentes.

A propósito, a previdência social foi apreciada com maior atenção, seguindo de seu regime geral de previdência social, bem como de seus benefícios e serviços que constituem as prestações previdenciárias, optando pela averiguação do benefício auxílio-doença, revelando

seu conceito, características, requisitos para concessão e sua supressão pelo instituto da alta programada.

Desta forma, apresentado o surgimento da alta programada, peculiaridades, fundamentos para sua instauração, da mesma maneira que revelado os seus prejuízos para o segurado que ainda não encontra-se habilitado para o retorno as atividades laborais.

Por certo, o trabalhador que recebe o benefício auxílio doença verteu contribuições mensais para a previdência, interpretando-se a suspensão de modo automático como instrumento contrário a justiça social, privando este segurado de amparo no momento em que mais necessita.

Visto que exposta a clara violação aos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal ao longo da pesquisa, que utilizou como método a revisão de literatura. Além de que inesperadamente no curso do desenvolvimento deste artigo, manifestada pela primeira turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) no julgamento do recurso especial RESP 1599554, o reconhecimento da ilegalidade do procedimento da alta programada.

Portanto, entende-se que essa prática não é correta e deve ser repensada pela Constituição Federal na defesa de seus tutelados, tendo em vista o respeito aos direitos do homem, como da dignidade da pessoa humana, dos direitos fundamentais e sociais, assim como para efetivação da justiça social e da realização do bem comum.

## REFERÊNCIAS

BONADIMAN, Daniela. **A inconstitucionalidade e a ilegalidade da alta programada**. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XVI, n. 118, nov./2013. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php/principal.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13746](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php/principal.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13746)>. Acesso em 10 de outubro 2016.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 6 ed. Salvador:JusPodvim, 2014.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**– 19. ed.- Rio de Janeiro: Impetus, 2014.

KERTZMAN, Ivan. **Curso prático de direito previdenciário**- 11. ed.- Salvador: JusPODIVM, 2014.

KUKINA, Sérgio. **Primeira Turma Considera ilegal alta programada para segurados do INSS**. Disponível em:

<[http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt\\_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Primeira-Turma-considera-ilegal-alta-programada-para-segurados-do-INSS](http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Primeira-Turma-considera-ilegal-alta-programada-para-segurados-do-INSS)>. Acesso em 09 de outubro de 2017.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Curso de direito previdenciário**. 6. ed.- São Paulo: LTr, 2014.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 34. Ed.- São Paulo: Atlas, 2014.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário**. 10. ed.- São Paulo: Saraiva, 2014.

SILVA JUNIOR, João Silvestre da. Alta Programada Previdenciária: Repercussão social de gestão de benefício auxílio-doença. **Revista Laborativa**, vol. 3, n. 1, abril. / 2014. Disponível em: <<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>>. Acesso em 24 de setembro de 2017.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 12 ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

VIANNA, João Ernesto Aragonés. **Curso de direito previdenciário**. 7. ed.- São Paulo: Atlas, 2014.