

---

## Renan Braz: Repercussões na aposentadoria por invalidez do servidor

*A Proposta de Emenda à Constituição n. 434/14 busca corrigir disparidades ocorridas na concessão de aposentadoria por invalidez resultantes da caracterização de moléstia grave pela legislação atual, porém não traz a melhor solução à questão.*

A cobertura para aqueles que atingiram a “velhice prematura”<sup>[1]</sup> ou foram acometidos por enfermidade prolongada, isto é, se encontram em incapacidade total e permanente para o trabalho, decorre do caráter universal da seguridade social, cujo objetivo é cobrir tantos riscos e contingências sociais quanto possíveis, em prol do princípio maior da dignidade da pessoa humana.

A situação jurídica de tais indivíduos, no Regime Próprio de Previdência Social, ainda se encontra vacilante tanto no plano jurisprudencial quanto no plano legislativo. É ver que, após sucessivas reformas previdenciárias, a exemplo das Emendas Constitucionais 20, 41, 47 e 70, muito ainda se discute sobre o tema.

A título exemplificativo, a Emenda Constitucional 70/2012 estendeu a todos os servidores ingressos no serviço público até 31 de dezembro de 2003, data de publicação da Emenda Constitucional 41/2003, a integralidade da base de cálculo dos proventos de aposentadoria por invalidez, que havia sido suprimida por esta Emenda.

Em plano recente, a PEC 434/14, aprovada em primeiro turno pelo Plenário da Câmara dos Deputados, em 10/12/2014, visa a alterar o benefício decorrente da aposentadoria por invalidez regida pelo artigo 40, parágrafo 1º, I, da Constituição da República.

Em tom elucidativo, lembre-se que, atualmente, o aposentado por invalidez, a par do que alude o referido dispositivo constitucional, gozará de proventos proporcionais ao tempo de contribuição, à exceção daqueles que tiverem sua aposentação motivada por acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, na forma da lei.

A Lei 8.112/90<sup>[2]</sup>, no que tange aos servidores públicos civis da União, incumbiu-se deste mister constitucional ao estipular, em seu artigo 186, I, e parágrafo primeiro, as doenças consideradas graves, para efeitos de fruição de aposentadoria por invalidez com proventos integrais.

O rol contemplado pela lei abarcou, sobretudo, doenças incapacitantes e demasiado severas, fato que aponta a finalidade de se tutelar o indivíduo acometido de tais circunstâncias mediante percepção de benefício integral, vale dizer, auxiliar o enfrentamento das dificuldades advindas de tal condição, em caráter assistencial.

Entretanto, não raro se apresentam casos em que indivíduos acometidos por doenças excessivamente graves não são contemplados pelo rol trazido pela Lei 8.112/90 e, conseqüentemente, não podem auferir proventos integrais de aposentadoria por invalidez, a exemplo do que ocorre quando da constatação de doenças tais como: hepatopatia grave; esquizofrenia residual; entre outras.

Nesse particular, a ampliação do rol do referido artigo já foi objeto de discussão no judiciário, dado que

---

o STJ adotava entendimento jurisprudencial afastando a taxatividade do dispositivo, “*tendo em vista a impossibilidade de a norma alcançar todas as doenças consideradas pela medicina como graves, contagiosas e incuráveis, sob pena de negar o conteúdo valorativo da norma inserta no inciso I do art. 40 da Constituição Federal*” (STJ. 2ª Turma. AgRg no REsp 1353152/AM, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, julgado em 04/02/2014).

De fato, seria anti-isonômico afastar a tutela previdenciária aqui discutida em determinados casos de acometimento de doenças tão incapacitantes ou degenerativas, senão mais, e resguardar apenas aqueles submetidos às doenças elencadas pelo artigo 186, parágrafo 1º da Lei 8.112/90, em leitura taxativa do rol, por ausência de fator de discrimen hábil a autorizar esta diferenciação.

Em sentido divergente, o STF sedimentou, em sede de repercussão geral nos autos do RE 656.860/MT, relator ministro Teori Zavascki, julgado em 21 de agosto de 2014 (Informativo 755), que a leitura do artigo 186, parágrafo 1º, deve ser feita de forma taxativa, uma vez que o artigo 40, parágrafo 1º, I, da Constituição de 1988 teria exigido a definição em lei das doenças e moléstias que ensejariam proventos integrais em aposentadoria por invalidez.

Contudo, “*em atendimento ao artigo 543-B, parágrafo 3º, do CPC*”, isto é, em obediência à sistemática processual, o Tribunal Superior passou a entender conforme o Supremo Tribunal Federal, em 09 de março de 2015, de sorte que “*a aposentadoria de servidor público federal diagnosticado com moléstia não mencionada no parágrafo 1º do artigo 186 da Lei 8.112/1990, não pode se dar com o pagamento de proventos integrais, mas sim proporcionais*” (STJ. 2ª Turma. REsp 1.324.671-SP, Rel. Min. Humberto Martins, julgado em 3/3/2015, DJe 9/3/2015).

Com efeito, ambas as Cortes de Superposição sensíveis à matéria passaram a adotar entendimento uníssono sobre a taxatividade do rol discutido.

A PEC 434/2014<sup>[3]</sup> objetiva, justamente, reparar essa situação ao estipular que a aposentadoria por invalidez, independentemente de sua causa, renderá proventos integrais e paritários ao servidor, desde que o ingresso no serviço público tenha ocorrido até 31 de dezembro de 2003 (EC 41/2003). Àqueles vinculados ao serviço público a partir de 1º de janeiro de 2004, pretende-se aplicar a média das 80% maiores remunerações do período contributivo a fim de calcular os proventos devidos.

Ainda que salutar à correção da diferenciação comentada, a nova PEC, ao autorizar o pagamento de quaisquer aposentadorias por invalidez com proventos integrais – desde que decorrente de atividade iniciada até 31 de dezembro de 2003 –, desconsidera a proporcionalidade entre a contribuição do servidor ao fundo previdenciário a que se vincula e o rendimento que irá auferir.

A despeito de seu caráter solidário, deve-se ter em mente que o regime previdenciário é contributivo. A partir da aprovação da PEC, se comparada a efetiva contribuição ao sistema previdenciário por determinados servidores aposentados por invalidez, é possível projetar o crescimento de um ônus atuarial que se dará em detrimento do custeio de outros benefícios previdenciários.

Rememorando a inovação trazida pela Emenda Constitucional 41/2003, que alterou a expressão “*especificadas em lei*” por “*na forma da lei*”, no artigo 40, parágrafo 1º, I, da Constituição, tem-se que foi dada “*competência mais abrangente à lei ordinária, que não mais ficou limitada à enumeração da moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, mas, sim, poderá editar normas gerais, o que deve ser feito por lei federal*”

---

---

”[4].

Com isso, a doutrina[5] pontua que *“há leis previdenciárias que, além do rol expresso de doenças, permite que outra, não mencionada, seja submetida ao órgão previdenciário para analisar a possibilidade de também ser considerada grave, contagiosa ou incurável”*.

De fato, a partir da alteração do artigo 40, parágrafo 1º, da Constituição, que ampliou a atuação do legislador ordinário ao tratar das doenças que ensejarão proventos integrais em aposentadoria por invalidez, é recomendável que a atividade legislativa esteja voltada a viabilizar a aferição da gravidade das doenças submetidas em análise caso a caso.

Como se vê, é aconselhável a exploração desta abrangência da lei ordinária, que se revela mais sensível à diferenciação do valor dos proventos de inativação por invalidez – como idealizado pelo constituinte originário –, com tramitação mais simples no Congresso, por prescindir do rigoroso quórum que avoca a Proposta de Emenda à Constituição, e, acima de tudo, por dispensar o reformismo constante da Constituição da República.

Em suma, entende-se que a alteração genérica, dada pela PEC 434/2014, a favor do gozo de proventos integrais e paritários por todo e qualquer aposentado por invalidez ingresso à ativa até 31 de dezembro de 2003 – e aos demais, a aplicação da média das maiores remunerações correspondentes a 80% de todo o período contributivo –, ainda que com intuito elogiável, não traz a melhor solução jurídica à hipótese.

Em verdade, deve-se atribuir maior credibilidade à reforma legislativa tendente a valorizar a alteração do constituinte derivado de 31 de dezembro de 2003 e, de fato, pontuar circunstâncias a serem observadas a fim de se qualificar a “doença grave” que ensejará a fruição de proventos integrais na aposentadoria por invalidez, sempre “na forma da lei”.

[1] SANTOS, Marisa Ferreira dos. Direito previdenciário esquematizado. 2. Ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2012.

[2] Art. 186/Lei 8.112/90: O servidor será aposentado: I – por invalidez permanente, sendo os proventos integrais quando decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei, e proporcionais nos demais casos; Parágrafo 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.

[3] Sua votação se deu em substituição à PEC 170/2012, com proposta muito semelhante, agora, porém, com destaque à impossibilidade de pagamentos retroativos, em função de se verificarem efeitos

financeiros tão somente a partir da data de promulgação da nova Emenda, conforme seu art. 3º.

[4] SANTOS, Marisa Ferreira dos. Direito previdenciário esquematizado. 2. Ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2012.

[5] FILHO, José dos Santos Carvalho. Manual de Direito Administrativo. 24ª Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

**Date Created**

05/09/2015