

## AUXÍLIO DOENÇA PARENTAL AOS SEGURADOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Melânia Mayra Pereira Queiroga<sup>1</sup>

Stella Maris Fragoso Vieira<sup>2</sup>

Anna Karynne Arruda Guedes<sup>3</sup>

### Resumo

O presente artigo científico tem por escopo o estudo da possibilidade de se aplicar o auxílio doença parental aos segurados do Regime Geral de Previdência Social, visto ser um benefício já existente em outro regime previdenciário, mas que sua aplicação deveria se estender ao RGPS afim de amparar certa parcela de segurados que são prejudicados por haver essa omissão legislativa. Para tanto é apresentado um breve histórico da seguridade social, explicando o RGPS e seus benefícios, mais especificamente o auxílio doença, dando ênfase na possibilidade de aplicação do auxílio doença parental para estes segurados, apresentando para tanto as mais diversas decisões de tribunais superiores e o projeto de Lei do Senado 286/14.

**Palavras-chave:** Auxílio doença; Auxílio doença parental; Regime Geral de Previdência Social.

### 1. Introdução

É cediço que a Previdência Social, é o pilar da seguridade social que exige contribuição previdenciária e filiação obrigatória, como disposto no art. 201 da Constituição Federal, tendo como um dos regimes que mais se destaca o Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

Através do RGPS, é garantido a proteção social de forma plena aos trabalhadores filiados e seus dependentes, que terão total assistência do sistema quando tiverem perdido por completo ou parcialmente a capacidade de prover sua subsistência.

---

<sup>1</sup> Especialista em Direito Previdenciário pela Faculdade Damásio e Advogada pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: melaniaadv23640@gmail.com.

<sup>2</sup> Especialista em Direito e Processo do Trabalho pela Faculdade Damásio e Advogada pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: stellam.adv@gmail.com.

<sup>3</sup> Advogada pela Universidade Estadual de Campina Grande - UEPB. E-mail: annakaryne.1@gmail.com.

Essa proteção é realizada através da concessão dos diversos benefícios previdenciários, como por exemplo aposentadoria por invalidez, aposentadoria por idade, auxílio doença, auxílio acidente, dentre outros.

O benefício de auxílio doença é concedido ao segurado que estiver incapacitado temporariamente para exercer sua atividade laborativa em virtude de alguma doença. Os requisitos elencados pelo art. 59 da Lei 8213/91 são: estar incapacitado por mais de 15 (quinze) dias consecutivos e cumprir a carência exigida para o benefício (em regra 12 contribuições mensais).

Ocorre que, este benefício ampara tão somente os segurados acometidos de alguma debilidade, deixando de abarcar os filiados que estão impossibilitados de praticar seu labor por estarem cuidando de seus entes familiares que estiverem com grave doença ou em estado terminal.

Estes casos de segurados que doam o seu tempo integral para cuidar de parentes em estado grave ou terminal é uma realidade cada vez mais presente na sociedade, e apesar de ser tão comum, a legislação previdenciária ainda falha na proteção social destas filiados do RGPS.

Esta lacuna legislativa atinge e viola diversos direitos e princípios fundamentais, sendo o mais evidente o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, não aplicado e muito menos garantido nestes casos.

Há inclusive projeto de lei do Senado n° 286/14, apresentada pela senadora Ana Amélia Lemos (PP/RS), com o intuito de acrescentar à Lei 8.213/91 o auxílio doença parental, para que seja concedido também aos segurados do RGPS, com o fundamento de garantir o princípio da isonomia e uma ampla proteção social.

Assim, o presente trabalho aprofunda-se neste projeto de lei n° 286/14 e nas decisões judiciais dos tribunais superiores para demonstrar a lacuna legislativa existente e a necessidade de se preencher e proteger igualmente à todos, visando uma boa garantia dos princípios e direitos fundamentais.

## **2. Histórico da seguridade social**

A Seguridade Social se originou devido à grande necessidade da sociedade em amenizar os riscos que estavam constantemente expostos, sendo de extrema importância

que houvesse métodos de proteção social para assegurar que houvesse uma justiça social.

Nos tempos remotos, mais especificamente no Império Romano, a família tinha conceito bem mais amplo que atualmente, onde era considerada um aglomerado de pessoas ligadas pela linha reta e colateral de parentesco, em que o *pater familiae* era quem garantia a proteção social destes.

Contudo, quem não tinha ligação com tal entidade não tinha proteção social, vivendo a depender da ajuda dos mais ricos, que realizavam atos de caridade por questões religiosas, como garantia ao Reino de Deus.

No Brasil, a proteção social teve inicialmente seu destaque no ano de 1543 através das Santas Casas de Misericórdia. A partir de então foram surgindo leis e decretos com o objetivo de conceder benefícios, como aposentadoria, para algumas classes de trabalhadores.

Porém, o marco inicial da Seguridade Social é considerado na doutrina majoritária como sendo a Lei Eloy Chaves, em 1923, que instituiu as CAPs (Caixas de Aposentadorias e Pensões) para os ferroviários, como podemos analisar através das palavras de GOES (2008, p1):

Esta lei instituiu as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAP's) para os ferroviários. Assegurava para esses trabalhadores os benefícios de aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária (equivalente à aposentadoria por tempo de serviço), pensão por morte e assistência médica. Os beneficiários eram os empregados e diaristas que executavam serviços de caráter permanente nas empresas de estrada de ferro existentes no país. Os regimes das CAP's eram organizados por empresa, mediante contribuições dos trabalhadores, das empresas do ramo e do Estado. (GÓES, 2008, p.1)

As CAPs eram administradas pelas empresas, ou seja, ficava sob a responsabilidade dos empregadores. O Estado somente começou a administrar quando houve o surgimento dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), que eram autarquias organizadas por categorias profissionais, como afirma GOES (2016, p.3):

“Até 1930, como visto, a tendência era os regimes previdenciários se organizarem por empresa, por meio de CAPs. Na década seguinte, no entanto, houve a unificação das CAPs em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs). Os IAPs eram autarquias de nível nacional, centralizadas no governo federal, organizadas em torno de categorias profissionais”.

Em 1963 foi criado o FUNRURAL (Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural), e em 1971 o PRORURAL (Programa de Assistência ao Trabalhador Rural) tendo como objetivo a proteção dos trabalhadores rurais através da concessão de meio salário mínimo para quem recebesse benefício de aposentadoria por velhice, invalidez, pensão e auxílio-funeral, sem que houvesse qualquer tipo de contribuição realizada pelo trabalhador.

No ano de 1960 surgiu a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que trouxe em seu texto a criação de novos benefícios para os trabalhadores, além de criar padrões para o sistema assistencial. Essas mudanças, porém, não unificou as IAPs, uma vez que tal unificação se deu em 1967, surgindo para tanto o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

O Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) foi criado em 1990 através da Lei 8.029/90, sendo autarquia que inicialmente possuía uma ligação com o Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Em 1988 surgiu a Carta Magna que apresenta a Seguridade Social como sendo composta pelo tríplice da proteção social, que são: Assistência Social, Saúde e Previdência Social. Para Ibrahim (2012, p.5), a seguridade é

[...] 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.

Somente em 1991 entra em vigor as leis básicas da Seguridade Social, vigentes até os dias atuais, que são: Lei 8.212/91, que é relacionada com o custeio da Seguridade, e a Lei 8.213/91 que diz respeito aos benefícios da Previdência.

Dessa forma, pode-se concluir que a evolução da Seguridade Social brasileira é sobretudo um resultado de muita luta, onde o Estado foi cedendo aos poucos à pressão dos trabalhadores, concedendo-os o direito a Assistência, Saúde e Previdência, os quais serão explicados adiante.

### **3. Assistência, saúde e previdência**

A Assistência Social é um dos pilares da Seguridade Social, estando prevista na Constituição Federal, mais especificamente no art. 203, o qual diz que será devida a assistência a quem necessitar, ou seja, independente do indivíduo ter contribuído ou não ele terá direito à assistência social.

O mesmo artigo também expõe os objetivos da assistência social, que será:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (CF/88, art. 203)

Para Marisa Ferreira dos Santos (2013, p.99), os objetivos vão além do assistencialismo, vejamos:

Para a CF a Assistência Social é instrumento de transformação social, e não meramente assistencialista. As prestações de assistência social devem promover a integração e a inclusão do assistido na vida comunitária, fazer com que, a partir do recebimento das prestações assistenciais, seja “menos desigual” e possa exercer atividades que lhe garantam a subsistência.

Trata-se de uma medida para atender à população mais necessitada, àqueles que vivem em miserabilidade, os hipossuficientes que carecem de alguma tutela do Estado.

A Lei 8.742/93, conhecida por “LOAS” (Lei Orgânica de Assistência Social), é que regulamenta a assistência social e impõe ao Estado o dever de prover o mínimo necessário a quem dele necessitar através de ações de iniciativa pública e privada (art.1).

Entre os benefícios da Assistência Social, o benefício de prestação continuada é o que possui mais destaque, pois concede ao indivíduo a renda mensal de um salário mínimo, desde que preenchidos os requisitos para tanto.

Estes requisitos são: a) ser pessoa portadora de deficiência ou pessoa idosa de 65 anos ou mais e b) comprovar miserabilidade, ou seja, que não tem condições de arcar com a despesa de suas necessidades básicas, nem de ser arcada por familiares.

O requisito da miserabilidade, segundo o §3º do art. 20 da LOAS, diz que “considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo”.

Apesar de a lei exigir essa renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo, tem-se que esse critério objetivo de auferir a miserabilidade é considerado por muitos doutrinadores como perigosa, visto que muitos indivíduos que precisam verdadeiramente do benefício não irão consegui-lo caso sua renda ultrapasse apenas um pouco do exigido na LOAS, sendo desse modo condenados a uma sobrevivência indigna, como diz Ibrahim (2012, p.14):

[...] a restrição financeira pode e deve ser ponderada com características do caso concreto, sob pena de condenar-se à morte o necessitado. Ainda que a extensão do benefício somente possa ser feita por lei, não deve o intérprete omitir-se à realidade social.

O STF então reconheceu os problemas gerados por este critério de miserabilidade e declarou inconstitucional o referido parágrafo 3º do art. 20 da Lei 8.742/93 (LOAS), bem como o parágrafo único do art. 34 da Lei 10.471/2003 (Estatuto do Idoso). A jurisprudência dominante é firme no mesmo entendimento, sendo flexível com o critério da renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo.

É imprescindível que para a concessão destes benefícios seja realizada uma análise subjetiva, caso a caso, de modo que não se aplique friamente a letra da lei, mas que haja uma análise profunda e humana sobre a pobreza em que o necessitado se encontra.

Dessa forma, é dever da Assistência Social amparar com dignidade a população baixa renda, que não possui o mínimo financeiro para custear suas necessidades básicas, amenizando as desigualdades sociais vivenciadas e defendendo seus direitos.

Quanto à Saúde, temos que é dever do Estado prestar este serviço à população, bem como é direito de todos, independentemente de contribuição, ter acesos à saúde, é o que diz o art. 196 da nossa Carta Magna:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O dever de garantir a Saúde abrange políticas de reparação, digamos assim, por ser o tratamento dispensado a quem já se encontra debilitado, bem como políticas de prevenção, para evitar e prevenir doenças, mantendo o estado de saúde da população.

O Estado deverá prestar de forma gratuita aos indivíduos, se valendo de diversos meios para garantir a saúde a população, agindo inclusive de forma direta e indireta. Nas palavras de GOES (2016, p.15):

O Poder Público prestará os serviços de saúde à população de forma direta ou através de convênios ou contratos com instituições privadas. Esses contratos e convênios serão celebrados, preferencialmente, com as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

O Sistema Único de Saúde (SUS, criado pela Lei 8.080/90) é quem presta o serviço em nosso país de atender às necessidades da população em relação à saúde. Esse serviço alcança não só os brasileiros, mas também os estrangeiros que estão de passagem no Brasil, tendo como fundamentos “I- descentralização, com direção única em cada esfera do governo; II- atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III- participação da comunidade” (VIANNA, 2012, p. 21).

O art. 200 da Constituição Federal de 1988 nos informa as atribuições do SUS, são elas:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho

Dessa forma, resta demonstrado o dever do Estado e o direito de todos os indivíduos, brasileiros ou estrangeiros que estejam no país, quanto à garantia da saúde através de um sistema universal e gratuito.

Quanto à Previdência Social, tem-se que esta é o pilar da Seguridade Social que exige contribuição previdenciária e filiação obrigatória, como disposto no art. 201 da Carga Magna “será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial”.

Essa filiação aos Regimes garante benefício não só aos segurados, mas também aos seus dependentes, como diz Segundo Carlos Alberto Pereira Castro (2014, p.75):

Previdência Social é o sistema pelo qual, mediante contribuição, as pessoas vinculadas a algum tipo de atividade laborativa e seus dependentes ficam resguardadas quanto a eventos de infortúnica (morte, invalidez, idade avançada, doença, acidente de trabalho, desemprego involuntário), ou outros que a lei considera que exijam um amparo financeiro ao indivíduo (maternidade, prole, reclusão), mediante prestações pecuniárias (benefícios previdenciários) ou serviços.

É composta por dois regimes de filiação obrigatória: Regime Geral de Previdência Social (RGPS) e Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), que são de natureza pública. Ainda de forma paralela, possui o Regime Complementar, de natureza privada.

O Regime Geral de Previdência Social (RGPS) é o regime voltado para os trabalhadores da iniciativa privada, abarcando a maior parte dos trabalhadores brasileiros, é de caráter contributivo e filiação obrigatória, conforme art. 201 da Constituição Federal.

Os beneficiários são: os segurados e seus dependentes. Sendo, o primeiro, aqueles que contribuem para o RGPS, os filiados; e o segundo os que possuem certo vínculo com o segurado, até enquanto perdurar a qualidade de segurado daquele.

A categoria de segurado é subdividida em: facultativos e obrigatórios. Os segurados facultativos são os que não são obrigados a filiação, mas optam por contribuir com o sistema previdenciário visando ter proteção. Os segurados obrigatórios são os que a lei obriga a filiar-se, e estão elencados no art. 11 da Lei 8.213/91. Se dividem em: Empregados, Empregado doméstico, Contribuinte individual, Trabalhador Avulso e Especial.

O Regime Próprio de Previdência Social embarca os servidores públicos titulares de cargo efetivo e militares. E o Regime Complementar, que é de caráter facultativo, tem como finalidade oferecer mais segurança ao trabalhador através de uma proteção previdenciária adicional ao que o indivíduo já é obrigado a contribuir.

Importante frisar que apesar de existir o Regime Complementar, este possui pouco destaque frente ao Regime Geral de Previdência Social e o Regime Próprio de Previdência Social.

A Previdência Social garante a proteção social de forma plena aos trabalhadores filiados e seus dependentes, que terão total assistência do sistema quando tiverem perdido por completo ou parcialmente a capacidade de prover sua subsistência.

Porém, por ser um sistema contributivo, não há proteção para toda a população, ou seja, os que não filiam-se à Previdência Social não são abarcados por suas regalias, como explica CASTRO e LAZZARI (2012, p.58):

[...] não esgota as necessidades da população mais carente; é que os planos, benefícios e serviços desta só atingem uma parte da população, vale dizer, aquela que tem uma ocupação definida no mercado formal de trabalho e, ainda, quando reconhecida a relação laboral, aos que, mesmo trabalhando no mercado informal, tenham exercido atividade laborativa. Ficam, contudo, excluídos deste sistema de proteção aqueles que não têm atividade – os desempregados, os inválidos que nunca trabalharam, os idosos que não tiveram direito à aposentação e os menores carentes. A todos estes, cumpre ao Estado prestar outra forma de proteção: a da assistência social

Dessa forma, os que exercem algum tipo de atividade remunerada têm a obrigação de filiar-se à Previdência Social, e a partir dessa filiação e consequente contribuição, estão no rol dos beneficiários desta. De igual modo, os que não possuem labor, os desempregados, e os assemelhados à estes, dependerão da proteção do Estado através da Assistência Social (já explicada anteriormente).

#### **4. Auxílio doença no regime geral de previdência social**

O auxílio doença é o benefício devido ao segurado do Regime Geral de Previdência Social que estiver impossibilitado de exercer sua atividade laborativa em virtude de alguma debilidade que o incapacite temporariamente.

Para muitos doutrinadores, este benefício vai muito além do que cobrir o risco pela doença, mas tem o objetivo principal de proteção social, como menciona BORGES (2015):

O benefício de auxílio-doença como os demais benefícios do RGPS, protege o segurado contra um risco social. A nomenclatura do benefício de auxílio-doença leva muitas pessoas ao equívoco de achar que o risco coberto é a doença, mas na realidade a proteção gira em torno da incapacidade para o trabalho ou atividade

exercida pelo segurado por mais de 15 (quinze) dias, por conta de uma doença ou acidente.

Para tanto, é necessário que o indivíduo se enquadre nos requisitos apresentados pela Lei 8.213/91, no seu artigo 59: estar incapacitado por mais de 15 (quinze) dias consecutivos e cumprir a carência exigida para o benefício. Vejamos:

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Observa-se que o parágrafo único do presente artigo exclui da lista de beneficiários de auxílio doença as pessoas que começaram a contribuir já sendo portadoras da debilidade, com exceção quando a incapacidade advir da progressão ou agravamento da doença.

Importante ressaltar que os primeiros quinze dias consecutivos ao afastamento do trabalho é de responsabilidade do empregador, ou seja, até os quinze primeiros dias será devido o salário normalmente ao empregado, conforme art. 60, §3 da Lei 8.213/91, após esse período ficará a cargo da Previdência Social.

O requerimento pode ser feito na própria agência da Previdência Social pelo segurado, mas essa não é a única opção, nas palavras de GOES (2016, p.275):

Em regra, o auxílio-doença é requerido pelo próprio segurado. Todavia, é facultado à empresa protocolar requerimento de auxílio-doença ou documento dele originário de seu empregado ou contribuinte individual a ela vinculado ou a seu serviço, na forma estabelecida pelo INSS (RPS, art. 76-A). A empresa que adotar este procedimento terá acesso às decisões administrativas a ele relativas (RPS, art. 76-A, parágrafo único).

No curso do processo administrativo, na agência da previdência social, o segurado será submetido a exame pericial com médico perito para averiguação de incapacidade para o labor, já que este é um dos requisitos para obtenção do benefício.

Apesar de o exame pericial ser obrigatório para a concessão do benefício, há casos em que o INSS deverá conceder o benefício de ofício, mesmo sem haver por parte do segurado o requerimento administrativo. Essa concessão de ofício ocorrerá tão somente quando a Previdência Social tiver ciência que o indivíduo está incapacitado para exercer seu trabalho.

Quanto ao segundo requisito, que é a carência, é importante explicar que carência é o número mínimo de contribuições mensais necessárias para que se pleiteie um benefício.

Dessa forma, a carência exigida por lei para que se alcance o benefício de auxílio doença é, em regra, de 12 contribuições mensais. Todavia há casos em que a carência torna-se requisito dispensável, é o que está explícito no art. 26, II da Lei 8.213/91:

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações: II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

Assim, apesar de haver casos isolados e permitidos por nossa legislação de não exigência de cumprimento de carência para pleitear o discutido benefício, contudo, em regra, é necessário o preenchimento de todos os requisitos elencados no art. 59 da Lei 8.213/91 para se enquadrar como beneficiário do auxílio doença.

## **5. Auxílio doença parental**

Como foi demonstrado nos tópicos anteriores, nossa legislação brasileira se preocupa em fornecer proteção social à entidade familiar e a cada membro da família.

Dessa forma, o benefício de Auxílio Doença Parental, apresenta-se como uma das formas de exercer essa proteção familiar, pois configura-se como o benefício fornecido ao parente que está incapacitado para exercer, temporariamente, sua atividade laborativa por encontrar-se cuidando de ente familiar acometido de doença grave ou em estado terminal.

Então o nome “parental” é justamente por ser destinado ao parente que está cuidando temporariamente do indivíduo doente, seja pai, mãe, cônjuge ou companheiro, filho, avós ou quem for determinado por lei.

É benefício que está surgindo com base em doutrinas e entendimentos jurisprudenciais, moldando-se da junção entre o auxílio doença do RGPS (explicado anteriormente), a licença para tratamento de saúde e a licença por motivo de doença em pessoa da família, que explicaremos a seguir.

A licença para tratamento de saúde é o benefício que se assemelha ao auxílio doença do RGPS, concedido aos segurados do Regime Próprio de Previdência Social,

elencado no art. 185, alínea d, e art.202 da Lei 8.112/90, o qual será devido ao servidor que necessitar se afastar de sua atividade laborativa por motivo de doença. Vejamos:

Art. 185. Os benefícios do Plano de Seguridade Social do servidor compreendem: I - quanto ao servidor: a) aposentadoria; b) auxílio-natalidade; c) salário-família; d) licença para tratamento de saúde; e) licença à gestante, à adotante e licença-paternidade; f) licença por acidente em serviço; g) assistência à saúde; h) garantia de condições individuais e ambientais de trabalho satisfatórias. (BRASIL, 2016). (GN)

A licença por motivo de doença em pessoa da família, disposto no art. 81 da Lei 8.112/90, é benefício concedido ao servidor que tiver que se ausentar se deu trabalho para cuidar de ente familiar acometido de alguma doença, mediante comprovação por perícia médica oficial, como menciona o art. 83 da mesma lei:

Art. 83. Poderá ser concedida licença ao servidor por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva as suas expensas e conste do seu assentamento funcional, mediante comprovação por perícia médica oficial. § 1º A licença somente será deferida se a assistência direta do servidor for indispensável e não puder ser prestada simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário, na forma do disposto no inciso II do art. 44. (BRASIL, 2016).

Observa-se que não há previsão de benefício semelhante à “Licença por motivo de doença em pessoa da família” no Regime Geral de Previdência Social, o que é uma verdadeira lacuna em nossa legislação previdenciária, fazendo com que os segurados do deste regime fiquem vulneráveis e não tenham completa proteção social.

Essa vulnerabilidade é evidente nos dias atuais, pois essa situação em que o segurado tem que se afastar de seu ambiente de trabalho para cuidar de membro da familiar debilitado está cada vez mais comum, e os filiados ao RGPS ficam desamparados diante deste cenário.

Nestes casos, se por ventura o segurado procurar proteção diante do INSS, solicitando benefício de auxílio doença, terá seu pedido indeferido por não preencher o requisito da incapacidade para concessão do benefício, uma vez que o auxílio doença do RGPS visa socorrer o segurado, então a incapacidade tem que ser proveniente de alguma doença que o acometa.

Contudo, sabe-se que enquanto o indivíduo está dispendendo esforços para cuidar de ente familiar, o mesmo está contido em um ambiente de risco social, podendo sofrer consequências e abalos em seu estado de saúde, como por exemplo, sofrer abalos psicológicos que o deixe cada vez mais vulnerável, sem receber do Estado nenhum amparo

social.

Dessa forma, os benefícios garantidos aos segurados do RGPS carecem de ampliação para que a proteção social alcance estas situações urgentes que estão cada vez mais no cotidiano dos indivíduos, devendo portanto ser reconhecido o Auxílio Doença Parental no rol dos benefícios previdenciários do RGPS.

Neste sentido, a Senadora Ana Amélia Lemos (PP/RS) propôs alteração legislativa PLS 286/14, que atualmente encontra-se em tramitação na Câmara dos Deputados, afim de acrescentar o auxílio doença parental na Lei 8.213/91, inserindo o art. 63-A com a seguinte redação:

Art. 63-A. Será concedido auxílio-doença ao segurado por motivo de doença do cônjuge ou companheiro, dos pais, dos filhos, do padrasto ou madrasta e enteado, ou dependente que viva a suas expensas e conste da sua declaração de rendimentos, mediante comprovação por perícia médica, até o limite máximo de doze meses, nos termos e nos limites temporais estabelecidos em regulamento.

A senadora destaca em sua proposta o fato da Constituição Federal proteger e amparar de uma forma especial a entidade familiar (art. 226 da CF/88), frisando a necessidade de aplicação do princípio da isonomia, já que diante desta lacuna legislativa, não há a correta aplicação deste princípio.

Dessa forma, a existência da PLS nº 284/14 e sua finalidade de preencher as lacunas legislativas, nos dá a certeza de que já é concreta a luta pelo tratamento isonômico e pelos direitos destes segurados do RGPS que ficam totalmente desamparados de proteção social quando na condição de cuidadores de entes familiares adoentados e impossibilitados de exercer atividade laborativa.

## **6. Considerações finais**

A pesquisa apresentada é de grande relevância para a sociedade, pois trata-se de uma realidade vivida por inúmeros trabalhadores que necessitam constantemente se afastarem de suas atividades laborais para auxiliar entes familiares que encontram-se enfermos.

Importante ressaltar que a família é defendida na própria Constituição Federal, mais especificamente no seu artigo 226, que explicita ter esta entidade a especial proteção do Estado, e desta declaração advém diversos direitos e deveres estatais para com a sociedade.

O parágrafo 8º do artigo supramencionado garante que o Estado deverá assegurar a

assistência à família, e o fará observando sempre os direitos fundamentais sociais, bem como princípios inerentes à entidade familiar garantidos por nossa Carta Magna.

Dessa forma, levando em consideração a entidade familiar superprotegida pelo Estado, ao nos depararmos com a comum situação em que o segurado está debilitado fisicamente ou psicologicamente por estar cuidando de ente familiar acometido de alguma doença que necessite de seu apoio integral, e que por este motivo não consiga mais exercer seu labor, é incontestável que este segurado carece também de cuidados especiais do Estado.

Ocorre que, para a situação acima descrita, no caso de segurado do Regime Geral de Previdência Social, não há amparo legislativo ou qualquer outro modo de proteção ao trabalhador, o que fere diretamente a Constituição Federal e seus princípios, como por exemplo o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e da Isonomia.

A legislação previdenciária prevê apenas o benefício de Auxílio Doença que é concedido ao segurado que encontrar-se incapacitado de forma temporária para exercer sua atividade laborativa. Contudo, para fins deste benefício, a incapacidade configura-se quando o próprio segurado é quem está com a enfermidade, não conseguindo mais prover sua subsistência em virtude da doença.

No entanto, apesar de existir este auxílio doença, tal benefício não abrange os segurados do RGPS que necessitam cuidar por tempo integral de alguém de sua família que esteja com grave doença ou em estado terminal.

Tal lacuna legislativa fere inúmeros direitos e princípios esculpidos no nosso ordenamento jurídico, desse modo, o estudo revela-se de extrema importância, vez que há entendimento jurisprudencial a favor do benefício de Auxílio Doença Parental aos segurados do RGPS, bem como projeto de Lei (PLS nº 286/14), restando apenas que o legislador preencha tal lacuna com o texto legal.

## **7. Referências bibliográficas**

AMADO, Frederico. **Direito Previdenciário**. Salvador: Jus Podivm, 2015.

BULOS, UadiLammego. **Curso de Direito Constitucional**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 16.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

CASTRO, C.A.P.; LAZZARI, J.B. **Manual de Direito Previdenciário**. 14. ed. Florianópolis: Conceito, 2012.

\_\_\_\_\_. Constituição Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 13ª ed. Brasília. Câmara dos Deputados. Edição Câmara:2015.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro, volume 5: direito de família**. 25. ed., São Paulo: Saraiva, 2010.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de direito civil, volume 6: direito das famílias**. 6.ed., rev., ampl. e atual. Salvador, BA: JusPodivm, 2014.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Direito de Família - Volume 6**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. 17. ed. Niteroi: Impetus, 2012.

NEVES, Gustavo Bregalda. **Manual de direito previdenciário: direito da seguridade social**. 1 ed., São Paulo: Saraiva, 2012.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. LENZA, Pedro (coord.). **Direito Previdenciário esquematizado**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

GOES, Hugo. **Manual de Direito Previdenciário: teoria e questões**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Ferreira, 2016.

VIANNA, Cláudia Salles Vilela. **Previdência Social: Custeio e Benefícios**. 2. ed. São Paulo: LTR, 2008.

VIANNA, João Ernesto Aragonés. **Curso de direito previdenciário**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012.