

ANÁLISE SOBRE O “ACERTO PÓS-PERÍCIA” COMO UM DOS OBSTÁCULOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

O IBDP – Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário, entidade de cunho científico-jurídico, no uso de suas atribuições, que tem entre os seus objetivos a produção de material informativo sobre seguridade social e temas jurídicos relacionados, buscando proporcionar conteúdo de acesso universal para a classe de operadores do direito, bem como para a sociedade, vem apresentar análise técnica acerca do procedimento denominado “acerto pós-perícia” e seus impactos na concessão de prestações por incapacidade.

NOTA TÉCNICA 39/2023

ANÁLISE SOBRE O “ACERTO PÓS-PERÍCIA” COMO UM DOS OBSTÁCULOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

O IBDP – Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário, entidade de cunho científico-jurídico, no uso de suas atribuições, que tem entre os seus objetivos a produção de material informativo sobre seguridade social e temas jurídicos relacionados, buscando proporcionar conteúdo de acesso universal para a classe de operadores do direito, bem como para a sociedade, vem apresentar análise técnica acerca do procedimento denominado “acerto pós-perícia” e seus impactos na concessão de prestações por incapacidade.

O segurado do RGPS que for acometido por um quadro incapacitante por mais de 15 (quinze) dias consecutivos poderá requerer a concessão, junto à autarquia previdenciária, de benefício por incapacidade – seja ele o auxílio por incapacidade temporária ou a aposentadoria por incapacidade permanente –, que será concedido após exame médico pericial a cargo da Perícia Médica Federal.

Em regra, quando as informações constantes no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) estão adequadas, a concessão depende tão somente do aval do servidor público responsável por aferir a inaptidão laborativa do indivíduo.

Ocorre que há situações em que o sistema indica a presença de pendências, tais como informações incompletas, erro cadastral, extemporaneidade do vínculo, recolhimentos abaixo do salário-mínimo ou até mesmo a necessidade de validação para contribuições reduzidas.

Nesta toada, imprescindível a regularização de tais falhas, o que pode ocorrer antes ou depois da perícia. Vejamos cada um dos procedimentos.

Em caráter antecipatório, o serviço é denominado de “Acertos para marcação de perícia médica” e foi implementado pela Portaria nº 104/DIRAT/INSS, em 16 de abril de 2020, com o objetivo de regularizar eventuais falhas no sistema ou de dados cadastrais que impedissem não só a marcação de perícia médica, mas também o pedido de prorrogação de benefícios por incapacidade.

Como exposto anteriormente, a tarefa visa a proporcionar ao segurado com pendências cadastrais o requerimento de concessão do benefício ou a prorrogação da prestação. De uma maneira mais sucinta: há espaço antes da realização do ato pericial para que a concessão da prestação não seja afetada por críticas sistêmicas.

Já o acerto “pós-perícia” adveio com a Portaria Conjunta nº 15/DIRAT/DIRBEN/INSS, de 15 de setembro de 2020, quando estava sendo realizado o retorno gradual do atendimento presencial nas agências da Previdência Social em um ambiente de Covid-19.

De acordo com o ato normativo, o acerto pós-perícia consiste no tratamento de pendências para acerto de dados cadastrais, vínculos e remunerações que impeçam a conclusão do reconhecimento do direito ao benefício por incapacidade, seja para segurado urbano ou rural. No caso de segurado especial, recebe o código 5473 e, nos demais, 5474.

Neste caso, houve o ato pericial, e o processo não pode ser concluído por conta das falhas sistêmicas existentes. O art. 4º da Portaria Conjunta nº 15/2020 informa que “o requerimento de acerto pós-perícia será realizado pela central 135 [...] após o contato do usuário para obter o resultado da perícia médica realizada”.

O operador da central, após verificar que há benefício pendente de tratamento, cadastra a tarefa (art. 5º), a qual será encaminhada para a APS onde foi realizado o ato médico.

Importante destacar que o **art. 6º da Portaria Conjunta nº 15/2020 prevê o prazo de 5 (cinco) dias para análise das tarefas** e, em seu parágrafo único, ainda prevê

a transferência automática para UO específica de sua abrangência visando ao cumprimento do prazo indicado.

Contudo, infelizmente, **esse prazo não tem sido observado pela autarquia**, gerando impactos negativos para os segurados. Tal premissa decorre do fato de que a prestação somente será implantada após o INSS terminar o acerto e, **durante este lapso temporal, o segurado não terá qualquer fonte de renda.**

Desta feita, importante lembrar que a concessão dos benefícios por incapacidade advém de circunstâncias imprevisíveis, em que o indivíduo é acometido por um risco social (incapacidade) e não consegue desenvolver a sua atividade habitual ou seu ofício.

Logo, por não conseguir trabalhar, busca o Seguro Social, que, por falhas cadastrais, deixa de implantar a prestação em tempo hábil. Se, por um lado, é compreensível a existência de falhas em qualquer sistema, por outro, não é possível admitir que tais tarefas demorem meses para serem concluídas.

Diz-se isso porque são diversos os casos em que a análise supera – **e muito** – o prazo de 5 (cinco) dias, sendo absolutamente imperioso um rigor quanto à fiscalização deste procedimento, a fim de que o INSS regularize tais questões e não prive o segurado de receber aquela verba que se destina à sua manutenção.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO PREVIDENCIÁRIO

DIRETORIA CIENTÍFICA

Antônio Bazilio Floriani Neto e Luana Horiuchi

erícia Médica



IBDP

*Instituto Brasileiro de
Direito Previdenciário*