



NOTÍCIAS SOBRE O DIREITO PREVIDENCIÁRIO

Newsletter Mensal

24ª EDIÇÃO - JULHO DE 2024

OABRJ 
LEOPOLDINA

Notícias

MUDANÇAS NOS DOCUMENTOS MÉDICOS - PÁG. 2

SisTEA - PAG. 11

NOVO PENTE FINO 2024 - PÁG. 5

MUDANÇAS NO BPC - PÁG. 12

MUDANÇA NO PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE B.I- PÁG. 7

TEMA 1207 DO STJ COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA RECEBIDAS NA VIA ADMINISTRATIVA- PÁG. 14

ATIVIDADE ESPECIAL DO MOTORISTA DE AMBULÂNCIA - PÁG. 8

PL 2047/23 - APOSENTADORIA RURAL OPARA MULHERES IDENTIFICADAS COMO DONA DE CASA - PÁG. 18

NOVA FERRAMENTA PACIFICA AGU - PÁG. 9

INSTRUÇÃO NORMATIVA 170 - PÁG. 19

FICA A DICA - DICAS PRÁTICAS - PÁG 22

Fica a dica

PORTARIAS DO MÊS DE JULHO DE 2024 - PÁG. 28

- 1- Dispensa de avaliação social em processo judicial de concessão de BPC
- 2- Reaproveitamento da avaliação social e perícia médica que tenham sido realizadas em benefícios assistenciais pelo INSS
- 3- Contagem de Tempo de Contribuição
- 4- Como recuperar a senha GOV.BR

Edição e formatação: Dra. Priscila Damasceno - Presidente da Comissão de Direito Previdenciário da 58ª Subseção - OAB/Rj Leopoldina.

58ª Subseção - OAB Leopoldina/RJ: Rua Leopoldina Rego, nº 542 sala 104 Olaria - Rio de Janeiro. Cep: 21021-521. Email: leopoldina@oabrj.org.br. Tel: (21) 3976-5599 / Tel: (21) 2560-2938.



MUDANÇA NOS DOCUMENTOS MÉDICOS



ATENÇÃO PREVIDENCIARISTAS QUE FAZEM BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

Publicada em 02/07/2024 a Resolução CFM nº 2.381/2024 que normatiza a emissão de documentos médicos, estabelecendo normas éticas para a emissão de documentos médicos pelos profissionais inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina em conformidade com a lei do ato médico - Lei 12.842/2013.

ELEMENTOS MÍNIMOS DE UM DOCUMENTO MÉDICO

- I - identificação do médico: nome e CRM/UF;
- II - Registro de Qualificação de Especialista (RQE), quando houver;
- III - identificação do paciente: nome e número do CPF, quando houver;
- IV - data de emissão;
- VI - assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina, quando manuscrito;
- VII - dados de contato profissional (telefone e/ou e-mail); e
- VIII - endereço profissional ou residencial do médico.

STOP

É obrigatória a identificação dos interessados na obtenção de documento médico, tanto do examinado como de seu representante legal, que deve ser realizada a partir da conferência do documento de identidade oficial com foto e indicação do respectivo CPF, exigência que se aplica inclusive a indivíduos considerados incapazes pela legislação.

ATESTADO MÉDICO DE AFASTAMENTO

Documento simplificado emitido por médico para determinados fins sobre atendimento prestado a um(a) paciente, no qual deve constar, além dos itens citados no art. 2º, a quantidade de dias concedidos de dispensa da atividade necessários para a recuperação do(a) paciente.

ATESTADO DE SAÚDE

Documento médico solicitado pelo(a) paciente, no qual o médico afirma a condição de saúde física e mental do(a) paciente. Trata-se de documento com múltiplas aplicações, cujo conteúdo deve observar sua respectiva finalidade. São considerados atestados de saúde: atestado de doença, atestado para licença-maternidade e casos de abortamento, atestado de aptidão física, atestado para gestantes em viagens aéreas e outros afins.

Atestado de saúde ocupacional (ASO)

Documento emitido por médico e definido pela Norma Regulamentadora 7, em conformidade com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, no qual se atesta a aptidão ou inaptidão do(a) trabalhador(a) para o desempenho de suas atividades laborativas, nos termos das normas vigentes expedidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Atestado de saúde ocupacional (ASO)

Documento exarado por médico que presta ou prestou atendimento ao(à) paciente, com data do início do acompanhamento; resumo do quadro evolutivo, remissão e/ou recidiva; terapêutica empregada e/ou indicada; diagnóstico (CID), quando expressamente autorizado pelo paciente, e prognóstico, não importando em majoração de honorários quando o paciente estiver em acompanhamento regular pelo médico por intervalo máximo de 6 (seis) meses, a partir do que poderá ser cobrado.

RELATÓRIO MÉDICO ESPECIALIZADO

Solicitado por um(a) requerente que pode ser paciente assistido(a) ou não do médico, ou seu representante legal, para fins de perícia: a) O relatório médico especializado discorre sobre a enfermidade do requerente, descreve o diagnóstico, a terapêutica, a evolução clínica, o prognóstico, resultados de exames complementares, com acréscimos da discussão técnica da literatura científica e legislação quando aplicável, o que impõe estudo e pesquisa, e a conclusão sobre o fato que se quer comprovar; neste caso serão cobrados honorários pelo médico, quando em serviço privado.

PARECER TÉCNICO

documento expedido por médico especialista em área específica, de caráter opinativo, baseado na literatura científica, e quando na seara judicial fundamenta-se também nos autos do processo, em fatos, ou evidências, e na legislação aplicada; neste caso serão cobrados honorários pelo médico, quando em serviço privado.

LAUDO MÉDICO-PERICIAL

Documento técnico expedido por perito oficial e anexado ao processo para o qual foi designado, cujo roteiro se encontra na Resolução CFM nº 2.153/2016.

LAUDO MÉDICO

Descrição e conclusão do médico sobre exame complementar realizado em um paciente, devendo constar, além dos itens dispostos no art. 2º, data da realização do exame e da emissão do laudo.



Somente aos médicos e aos odontólogos, estes no estrito âmbito de sua profissão, é conferida a prerrogativa de fornecimento de atestado para fins de afastamento do trabalho.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 02/07/2024 | Edição: 125 | Seção: 1 | Página: 277

Órgão: Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais/Conselho Federal de Medicina

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.381, DE 20 DE JUNHO DE 2024

Normatiza a emissão de documentos médicos e dá outras providências.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958,

CONSIDERANDO que o médico, quando da elaboração de documentos médicos, deve ser atento a suas repercussões e responsabilidades no âmbito civil, penal e administrativo;

CONSIDERANDO a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013 (Lei do Ato Médico);

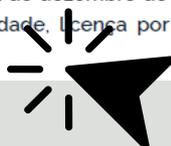
CONSIDERANDO o disposto no Decreto-Lei nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932;

CONSIDERANDO a Resolução CFM nº 2.314/2022;

CONSIDERANDO o que preceitua a Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949, no § 2º de seu art. 6º, que refere sobre atestado médico para a comprovação de doença para justificar ausência no trabalho;

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, acerca de licença para tratamento de saúde, licença à gestante, licença-paternidade, licença por acidente em serviço e licença por motivo de doença em pessoa da família;

**CLIQUE NA FIGURA PARA
TER ACESSO A RESOLUÇÃO**





NOVO PENTE FINO EM 2024

O pente-fino é uma revisão que o INSS realiza nos benefícios por incapacidade temporária, visando verificar possíveis fraudes ou concessões irregulares.

No começo de julho, o Ministro da Previdência Social, Carlos Lupi, anunciou que o pente-fino estaria de volta e que atingirá aproximadamente 800 mil beneficiários.

Cabe esclarecer que essa medida não é uma novidade do INSS, pois a Lei 13.846/2019 regulamenta a operação que é popularmente conhecida como pente-fino.

Os benefícios temporários que poderão ser revisados pelo pente-fino do INSS são os seguintes:

- Aposentadoria por invalidez (aposentadoria por incapacidade permanente);
- Auxílio-doença (benefício por incapacidade temporária);
- Auxílio-acidente;

Inicialmente, haverá uma análise cruzada das informações do segurado nos bancos de dados do governo, como é feito atualmente na comprovação da prova de vida que agora é responsabilidade do INSS.

Após essa análise, o segurado poderá ser chamado para passar pela perícia médica. Caso constatada irregularidade, o beneficiário será notificado para apresentar defesa prévia no INSS, ou seja, ele terá o direito de se defender e apresentar seus argumentos.

No caso de o segurado não atender ao chamado da autarquia, poderá ter o benefício suspenso e, posteriormente, cessado.

Importante orientar os beneficiários para que mantenham seu cadastro atualizado, bem como atestados, receitas, exames e laudos médicos também atualizados para comprovar a incapacidade para a atividade habitual, pois independentemente da operação pente-fino, o INSS pode convocá-los a cada 2 anos para realizar perícia e avaliar a incapacidade.

Também merecem atenção os segurados que não poderão ser convocados:

- Aposentado por invalidez com mais de 60 anos de idade;
- Quem recebe benefício por incapacidade há mais de 15 anos (aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença) e tem mais de 55 anos de idade;
- Portador do vírus HIV/Aids.

Ainda não foi definida uma data para que o pente-fino tenha início, porém, segundo a fala do então Ministro da Previdência não deverá demorar:

"Todo mundo que tem mais dois anos de benefício, que não é o permanente, é o temporário, ele tem necessidade de fazer um novo exame para saber se ele continua tendo aquele direito. Então isso já está começando a ser organizado. Isso vai dar em torno de 800 mil pessoas, um pouquinho mais, um pouquinho menos, que poderão ter que fazer essa nova perícia para confirmar o nosso benefício", disse o ministro da Previdência Social, Carlos Lupi.

De acordo com o governo, a medida visa economizar e manter o equilíbrio das contas públicas, uma vez que, segundo números do Ministério da Previdência Social, o número total de benefícios temporários (por incapacidade) em vigor somava 1,36 milhão.

FONTES:

SUMÁRIO 

<https://g1.globo.com/economia/noticia/2024/07/05/ministro-da-previdencia-anuncia-pente-fino-em-800-mil-beneficios-temporarios-como-auxilio-doenca.ghtml>
<https://genyo.com.br/pente-fino-do-inss/>

MUDANÇA NO PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO B.I



Publicada no dia 05 de julho de 2024, a PORTARIA CONJUNTA PRES/INSS/SRGPS/MPS Nº 49, DE 4 DE JULHO DE 2024, que disciplina a operacionalização do pedido de prorrogação de benefícios por incapacidade temporária.

Essa portaria traz novas regras para o pedido de prorrogação, sendo assim, ao realizar o requerimento se o tempo de espera para a realização da avaliação médico pericial for menor ou igual a 30 dias, a avaliação será agendada com a data de cessação administrativa. Caso o prazo para a realização da avaliação médica esteja maior do que 30 dias, o benefício será prorrogado por 30 dias sem agendamento da avaliação, sendo fixada a data de fim do benefício.

Entretanto, caso o segurado esteja apto para o trabalho sem a necessidade de nova perícia médica, pode solicitar a cessação pelo aplicativo ou portal Meu INSS, ligando para o número 135, ou presencialmente na Agência da Previdência Social de manutenção do benefício.

As novas regras não se aplicam aos pedidos de prorrogação das unidades participantes do projeto-piloto do novo benefício por incapacidade, que seguem as diretrizes anteriores vigentes no final do ano passado. Não sofrerão alterações as prorrogações dos benefícios realizadas entre os dias 1º e 5 de julho, valendo as diretrizes do normativo então em vigor.

Quer acessar a portaria? vá até a seção # fica a dica - Portarias, lá terá o link para baixá-la na integralidade.



ATIVIDADE ESPECIAL DO MOTORISTA DE AMBULÂNCIA

TRF3 reconhece trabalho de motorista de ambulância como especial e determina concessão de aposentadoria

Autor exerceu atividades exposto a agentes biológicos

A Nona Turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3) reconheceu a especialidade do tempo em que um segurado trabalhou como motorista de ambulância e determinou ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a concessão de aposentadoria especial.

Segundo os magistrados, ficou demonstrado que entre abril de 1993 e dezembro de 2018 o trabalhador exerceu as funções exposto a agentes biológicos.

De acordo com o processo, o autor acionou o Judiciário requerendo o reconhecimento da especialidade do trabalho de motorista de ambulância e a concessão de aposentadoria especial.

Após a 1ª Vara Federal de Mogi das Cruzes/SP ter julgado o pedido procedente e concedido o benefício a partir do requerimento administrativo, o INSS recorreu ao TRF3. A autarquia sustentou improcedência do pedido.

Ao analisar o caso, o relator do processo, desembargador federal Fonseca Gonçalves, apontou que o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) descreveu que o homem atuou como motorista de ambulância e exerceu funções de auxílio em serviço de maca, colocando e retirando pacientes no veículo; transporte de sangue e secreções para análise laboratorial; remoção dos portadores de doenças infectocontagiosas; locomoção de óbito das alas para o necrotério.

“O documento aponta exposição habitual e permanente a vírus, bactérias, fungos, protozoários”, enfatizou o relator.

Assim, a Nona Turma, por unanimidade negou o recurso do INSS e manteve a concessão do benefício.

Assessoria de Comunicação Social do TRF3



FONTE: TRF3 REGIÃO

“

Ao analisar o caso, o relator do processo, desembargador federal Fonseca Gonçalves, apontou que o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) descreveu que o homem atuou como motorista de ambulância e exerceu funções de auxílio em serviço de maca, colocando e retirando pacientes no veículo; transporte de sangue e secreções para análise laboratorial; remoção dos portadores de doenças infectocontagiosas; locomoção de óbito das alas para o necrotério.

“O documento aponta exposição habitual e permanente a vírus, bactérias, fungos, protozoários”, enfatizou o relator.

Assim, a Nona Turma, por unanimidade negou o recurso do INSS e manteve a concessão do benefício.

”



NOVA FERRAMENTA PACIFICA – AGU

REDUÇÃO DA LITIGIOSIDADE

AGU institui plataforma para resolver de forma mais ágil litígios entre cidadãos e a administração pública federal

Intitulada Pacífica, ferramenta permitirá a resolução de conflitos antes da judicialização; sistema começará a ser utilizado em casos de cidadãos que tiveram benefícios negados pelo INSS



A PORTARIA NORMATIVA AGU Nº 144, DE 1º DE JULHO DE 2024, institui, no âmbito da Advocacia-Geral da União, a Plataforma de Autocomposição Imediata e Final de Conflitos Administrativos - PACIFICA.

A portaria confere a estrutura institucional necessária para o desenvolvimento da plataforma, que deverá ser disponibilizada para o público em breve. O acesso à Pacífica será feito por meio do site eletrônico da plataforma, que vai permitir a submissão de casos para análise dos órgãos da AGU, como a Procuradoria-Geral Federal (PGF) e a Procuradoria-Geral da União (PGU).

A plataforma será uma ferramenta tecnológica para a celebração de acordos extrajudiciais em conflitos individuais de baixa complexidade e grande volume, como na implantação de benefícios previdenciários negados na esfera administrativa, por exemplo. O objetivo da iniciativa é o de viabilizar a adoção, em larga escala, de solução extrajudicial de conflitos de maneira eletrônica, por meio da utilização intensiva de automação e recursos tecnológicos.

Serão elegíveis à autocomposição casos que sejam passíveis de solução consensual conforme normativos da AGU, cuja análise da possibilidade de acordo possa ser feita por meio do cruzamento de dados, e cujos dados estejam disponíveis para leitura pelo sistema eletrônico da plataforma.

Na prática, a ideia é que, na primeira etapa, segurados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) que tiveram o benefício negado administrativamente pela autarquia possam apresentar o pleito diretamente à PGF, que vai analisar se existem normativos internos que permitem a proposição de um acordo extrajudicial para a implementação do benefício.

O objetivo é evitar que seja necessário acionar a Justiça para a resolução do caso, dando mais celeridade à efetivação dos direitos dos segurados e conferindo maior economicidade ao uso dos recursos necessários para movimentar a máquina pública.

FONTE: GOV.BR



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 04/07/2024 | Edição: 127 | Seção: 1 | Página: 30

Órgão: Presidência da República/Advocacia-Geral da União

PORTARIA NORMATIVA AGU Nº 144, DE 1º DE JULHO DE 2024

Institui, no âmbito da Advocacia-Geral da União, a Plataforma de Autocomposição Imediata e Final de Conflitos Administrativos - PACIFICA.

O ADOVADO-GERAL DA UNIÃO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 4º, caput, incisos I, XIII e XVIII, da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993, tendo em vista o disposto no art. 2º da Lei nº 9.469, de 10 de julho de 1997, nos art. 32 e art. 46 da Lei nº 13.140, de 26 de junho de 2015, no art. 784, incisos IV e XII, da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 - Código de Processo Civil, e no Decreto nº 10.201, de 15 de janeiro de 2020, e de acordo com o que consta no Processo Administrativo nº 00407.018495/2024-36, resolve:

PORTARIA NORMATIVA CONJUNTA PGF/INSS Nº 1, DE 6 DE JULHO DE 2024

Publicado em 24/07/2024 no Diário Oficial da União Seção: 1 Página: 2

Dispõe sobre a implantação e pagamento de benefícios previdenciários decorrentes de solução adequada de conflitos no âmbito administrativo e dá outras providências.

Dispõe sobre a implantação e pagamento de benefícios previdenciários decorrentes de solução adequada de conflitos no âmbito administrativo e dá outras providências.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL E A PROCURADORA-GERAL FEDERAL, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto nº 10.995 de 14 de março de 2022, o art. 11 da Lei nº 10.480, de 2 de julho de 2002, e tendo em vista o disposto no art. 2º da Lei nº 9.469, de 10 de julho de 1997, no art. 32 da Lei nº 13.140, de 26 de junho de 2015, no art. 784, incisos IV e XII, da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 - Código de Processo Civil, no art. 58, incisos VIII e IX do Anexo I do Decreto nº 11.328, de 1 de janeiro de 2023, no Decreto nº 10.201, de 15 de janeiro de 2020, na Portaria Normativa AGU nº 144, de 1º de julho de 2024 e o que consta do Processo Administrativo nº 00407.018336/2024-31, resolvem:

Art. 1º Esta Portaria Normativa Conjunta regulamenta o procedimento para o cumprimento de acordos celebrados pela Procuradoria-Geral Federal, mediante autocomposição preventiva, por intermédio de plataforma eletrônica ou não, destinados a fomentar a solução consensual dos conflitos administrativos de âmbito previdenciário.

Parágrafo único. No caso de adoção de modo eletrônico, será utilizada a Plataforma de Autocomposição Imediata e Final de Conflitos Administrativos - PACIFICA, de que trata a Portaria Normativa AGU nº 144, de 1º de julho de 2024.

A PORTARIA NORMATIVA CONJUNTA PGF/INSS Nº 1 DE 06 DE JULHO DE 2024, dispõe sobre a implantação e pagamento de benefícios previdenciários decorrentes de solução adequada de conflitos no âmbito administrativo e dá outras providências.

Esta Portaria Normativa Conjunta regulamenta o procedimento para o cumprimento de acordos celebrados pela Procuradoria-Geral Federal, mediante autocomposição preventiva, por intermédio de plataforma eletrônica ou não, destinados a fomentar a solução consensual dos conflitos administrativos de âmbito previdenciário.

No caso de adoção de modo eletrônico, será utilizada a Plataforma de Autocomposição Imediata e Final de Conflitos Administrativos - PACIFICA, de que trata a Portaria Normativa AGU nº 144, de 1º de julho de 2024.



O Governo Federal criou, o Sistema Nacional de Cadastro da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (SisTEA), por meio do DECRETO Nº 12.115, DE 17 DE JULHO DE 2024. O objetivo do SisTEA é fornecer dados para a formulação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.



O SisTEA é um sistema informatizado gerido pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, que será operacionalizado em conjunto com os órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios. A base de dados do SisTEA será de acesso restrito.

A utilização do SisTEA pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios é facultativa e se dará por meio da celebração de termo de adesão.

Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que firmarem termo de adesão ao Sistema expedirão a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - Ciptea com validade em todo o território nacional, nos termos do disposto na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.

O SisTEA adotará o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF para identificar pessoas com transtorno do espectro autista.



Presidência da República
Casa Civil
Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 12.115, DE 17 DE JULHO DE 2024

Institui o Sistema Nacional de Cadastro da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, *caput*, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Sistema Nacional de Cadastro da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – SisTEA.

§ 1º O SisTEA é um sistema informatizado gerido pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

§ 2º O SisTEA será operacionalizado em conjunto com os órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios.

§ 3º A base de dados do SisTEA será de acesso restrito.

§ 4º A utilização do SisTEA pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios é facultativa e se dará por meio da celebração de termo de adesão.

§ 5º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que firmarem termo de adesão ao Sistema expedirão a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Ciptea com validade em todo o território nacional, nos termos do disposto na [Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012](#).

§ 6º O SisTEA adotará o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF para identificar pessoas com transtorno do espectro autista.

Art. 2º Compete ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania:



MUDANÇAS NO BPC



O Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) publicou, no dia 26 de julho de 2024, duas portarias, uma em conjunto com o Ministério da Previdência Social e outra com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que trazem mudanças no BPC.

- **PORTARIA INTERMINISTERIAL MDS/MPS Nº 27, DE 25 DE JULHO DE 2024**, que dispõe sobre o processo de inscrição e atualização cadastral para manutenção do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC para os beneficiários não inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, ou que estiverem com o cadastro desatualizado, nos termos e prazos estipulados nesta Portaria.
- **PORTARIA CONJUNTA MDS/INSS Nº 28, DE 25 DE JULHO DE 2024** que altera a Portaria Conjunta MDS/INSS 3, de 21 de setembro de 2018, para determinar que os requerimentos do BPC que passarem por alteração cadastral com indícios de inconsistência durante o processo de análise deverão ser submetidos à averiguação própria para verificação das novas informações prestadas

Vejamos as principais alterações trazidas pela Portaria interministerial MDS/MPS 27:

Os beneficiários do BPC, que não estiverem inscritos no CADÚNICO ou que estiverem com seu cadastro desatualizados há mais de 48 meses, deverão regularizar sua situação, observando os seguintes prazos, contados da notificação bancária ou por a realizada por outros canais de atendimento:

- 45 dias para municípios de pequeno porte; e
- 90 dias para municípios de médio e grande porte ou metrópole, com população acima de 50 mil habitantes.

Ressaltamos que na falta da ciência inequívoca da notificação bancária ou por outros canais de atendimento, o crédito do benefício será bloqueado em 30 dias após o envio da notificação.

O não cumprimento da regularização implicará na suspensão do benefício **desde que comprovada a ciência inequívoca da notificação.**

O beneficiário poderá realizar a inclusão ou atualização no Cadastro Único até o final do prazo de suspensão, sem que haja prejuízo no pagamento do benefício.

A suspensão terá efeitos a partir do pagamento do mês subsequente ao final dos prazos estabelecidos no artigo 1º, incisos I e II, da Portaria.

Além disso, o beneficiário poderá solicitar ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS a reativação de seu benefício caso tenha realizado a inscrição ou atualização no Cadastro Único até o fim do prazo de suspensão. Com isso, a reativação do benefício implicará o pagamento de todos os valores devidos durante o período em que a emissão do crédito esteve suspensa.

Passemos para as mudanças advindas da Portaria Portaria Conjunta MDS/INSS 28:

A partir de 1º de setembro de 2024, será solicitado ao requerente do BPC, ou na sua impossibilidade, ao seu responsável legal, **registro biométrico nos cadastros da Carteira de Identidade Nacional - CIN, do título eleitoral ou da Carteira Nacional de Habilitação - CNH.**

Haverá cruzamento de informações mensalmente pelo INSS para verificação da manutenção do critério de renda do grupo familiar e do acúmulo do benefício com outra renda constante em base de dados dos órgãos da Administração Pública disponíveis ou, no caso da pessoa com deficiência, da renda decorrente do exercício de atividade remunerada, nos termos do art. 20, § 4º, e do art. 21-A da Lei nº 8.742, de 1993.

O INSS priorizará a revisão e apuração dos indícios de irregularidades relacionados à superação de renda dos beneficiários com Cadastro Único atualizado e quando a renda for proveniente do titular do benefício, não dispensando a revisão e apuração dos casos em que a renda for proveniente de membro do grupo familiar.

MDS e o INSS poderão indicar grupos prioritários para revisão da renda per capita familiar baseado em estudos que indiquem maior probabilidade de identificação de irregularidade em benefícios, e a notificação dos beneficiários será feita por meio da rede bancária. No entanto, o INSS pode notificar os beneficiários do BPC por meio do aplicativo Meu INSS com notificações push, SMS, edital ou carta (nos termos do §2º do art. 179 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999) . **Por isso é importante orientar aos clientes a manterem os dados cadastrais no INSS atualizados.**

Mensalmente, o INSS enviará ao ministério uma lista com benefícios que se encontram com bloqueio cautelar. Feita a verificação de renda, além do limite estabelecido em lei, será suspenso o benefício. Os benefícios em que forem identificados indícios de irregularidades ou fraudes serão apurados com prioridade pelo INSS, que dará direito à ampla defesa e contraditório ao beneficiário.

FONTES:

- Portarias
- Site GOV.BR (<https://www.gov.br/previdencia/pt-br/noticias-e-conteudos/2024/julho/portarias-do-mds-com-ministerio-da-previdencia-social-e-inss-atualizam-regras-do-beneficio-de-prestacao-continuada>)

TEMA 1207 DO STJ

14

COMPENSAÇÃO DAS PRESTAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS RECEBIDAS NA VIA ADMINISTRATIVA

Tema Repetitivo 1207 	Situação	Acórdão Publicado	Órgão julgador	PRIMEIRA SEÇÃO	Ramo do direito	DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO
Questão submetida a julgamento	Definir se, no caso de compensação de prestações previdenciárias, recebidas na via administrativa, quando de levantamento de cálculos em cumprimento de sentença concessiva de outro benefício, com elas não acumulável, nos meses em que houver o percebimento (na via administrativa) de importância maior que a estabelecida na via judicial, a dedução deverá abranger todo o quantum recebido pelo beneficiário ou ter como teto o valor referente à parcela fruto da coisa julgada.					
Tese Firmada	A compensação de prestações previdenciárias, recebidas na via administrativa, quando da elaboração de cálculos em cumprimento de sentença concessiva de outro benefício, com elas não acumulável, deve ser feita mês a mês, no limite, para cada competência, do valor correspondente ao título judicial, não devendo ser apurado valor mensal ou final negativo ao beneficiário, de modo a evitar a execução invertida ou a restituição indevida.					
Anotações NUGEPNAC	Dados parcialmente recuperados via sistema Athos. Afetação na sessão eletrônica iniciada em 9/8/2023 e finalizada em 15/8/2023 (Primeira Seção). Vide Controvérsia n. 519/STJ.					
Informações Complementares	Há determinação de suspensão da tramitação de processos com recurso especial e/ou agravo em recurso especial interposto, em tramitação na Segunda Instância e/ou no STJ.					

No RESP, o IBDP sustentou que a tese deveria ser fixada nos seguintes moldes:

“Os descontos dos valores pagos administrativamente em caso de concessão de benefício judicial devem se limitar ao total do valor de crédito por competência, não devendo ser apurado valor mensal ou final negativo ao beneficiário caso os valores do benefício pago administrativamente sejam superiores aos valores devidos pela decisão judicial.”

TESE FIXADA PELO STJ:

“A compensação de prestações previdenciárias, recebidas na via administrativa, quando da elaboração de cálculos em cumprimento de sentença concessiva de outro benefício, com elas não acumulável, deve ser feita mês a mês, no limite, para cada competência, do valor correspondente ao título judicial, não devendo ser apurado valor mensal ou final negativo ao beneficiário, de modo a evitar a execução invertida ou a restituição indevida.”

ENTENDA O RESP

EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL REPETITIVO (TEMA 1.207). CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. VALORES RECEBIDOS NA VIA ADMINISTRATIVA. BENEFÍCIO INACUMULÁVEL CONCEDIDO JUDICIALMENTE. COMPENSAÇÃO. TÍTULO JUDICIAL. LIMITE. OBSERVÂNCIA.

1. A questão submetida ao Superior Tribunal de Justiça diz respeito à definição sobre qual a forma de compensação das prestações previdenciárias, recebidas na via administrativa, no momento da elaboração dos cálculos de cumprimento de sentença concessiva de outro benefício, com elas não acumulável, à luz do art. 124 da Lei de Benefícios, de modo a decidir se, nos meses em que houver o percebimento (na via administrativa) de importância maior que a estabelecida na via judicial, a dedução (i) deverá abranger todo o *quantum* recebido pelo beneficiário naquela competência ou (ii) terá como teto o valor referente à parcela fruto da coisa julgada.
2. O art. 124 da Lei n. 8.213/1991 veda o recebimento conjunto de benefícios substitutivos de renda, bem como de mais de um auxílio-acidente. Não obstante, o encontro de competências e, por conseguinte, a imposição legal de compensar as parcelas inacumuláveis, não transformam o recebimento de benefício concedido mediante o preenchimento dos requisitos legais, no âmbito administrativo, em pagamento além do devido, de modo a se exigir sua restituição aos cofres da autarquia, pois não se trata de pagamento por erro da Administração ou por má-fé.
3. A circunstância de uma prestação previdenciária concedida na via administrativa ser superior àquela devida por força do título judicial transitado em julgado, por si só, também não é situação que enseja o abatimento total, pois depende da espécie de benefício e do percentual estabelecido por lei a incidir na sua base de cálculo.
4. A legislação de regência é que determina os critérios para fixação da Renda Mensal Inicial - RMI de cada prestação previdenciária. Com efeito, segundo o disposto no art. 29 da Lei n. 8.213/1991, a RMI é apurada com base no Salário de Benefício (SB), que é a média dos salários de contribuição do segurado. E, segundo a lei, cada espécie de benefício previdenciário possui um percentual específico que incidirá sobre o salário de benefício.
5. Eventuais diferenças a maior decorrentes de critérios legais não podem ser decotadas, pois, além de serem verbas de natureza alimentar recebidas de boa-fé, são inerentes ao próprio cálculo do benefício deferido na forma da lei, ao qual a parte exequente fez jus.
6. O cumprimento de sentença deve observar o título judicial, sendo incabível falar em excesso de execução por falta de abatimento total das parcelas pagas administrativamente. Na realidade, a forma de compensação postulada pelo INSS levaria a uma execução invertida, pois tornaria o segurado-exequente em devedor, em certas competências, o que não se pode admitir, sobretudo quando a atuação da autarquia, ao indeferir indevidamente benefícios, tem ocasionado demasiada judicialização de demandas previdenciárias.
7. **Tese repetitiva:** A compensação de prestações previdenciárias, recebidas na via administrativa, quando da elaboração de cálculos em cumprimento de sentença concessiva de outro benefício, com elas não acumulável, deve ser feita mês a mês, no limite, para cada competência, do valor correspondente ao título judicial, não devendo ser apurado valor mensal ou final negativo ao beneficiário, de modo a evitar a execução invertida ou a restituição indevida.
8. **Caso concreto:** o acórdão recorrido está de acordo com a tese proposta, mostrando-se de rigor a sua manutenção.
9. Recurso especial da autarquia desprovido.

TRECHOS DO VOTO

[...]

A presente controvérsia circunscreve-se à definição sobre qual a forma de compensação das prestações previdenciárias, recebidas na via administrativa, no momento da elaboração dos cálculos de cumprimento de sentença concessiva de outro benefício, com elas não acumulável, à luz do art. 124 da Lei de Benefícios. Importa acentuar, por oportuno, que o exame da matéria parte das seguintes premissas: (a) ambos os benefícios foram concedidos com atendimento aos seus requisitos e (b) são concomitantes em certo período. Assim, o objetivo é decidir se, nos meses em que houver o percebimento (na via administrativa) de importância maior que a estabelecida na via judicial, a dedução (i) deverá abranger todo o quantum recebido pelo beneficiário naquela competência ou (ii) terá como teto o valor referente à parcela fruto da coisa julgada. Essa questão foi objeto de Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas - IRDR n. 5023872 14.2017.4.04.000 perante o Tribunal Regional Federal da 4ª Região (Tema 14), motivo pelo qual o acórdão impugnado adotou a tese fixada no referido julgado qualificado, como se lê de sua fundamentação (e-STJ fls. 77/78):

No tocante aos descontos decorrentes do pagamento administrativo de benefício inacumulável não assiste razão à parte agravante. Isso porque a decisão agravada observou a tese fixada no Tema 14 do Incidente de Demandas Repetitivas pelo Tribunal Regional Federal da 4.ª Região, julgado em 28/09/2018, qual seja:

CONTINUAÇÃO DOS TRECHOS DO VOTO

"O procedimento no desconto de valores recebidos a título de benefícios inacumuláveis quando o direito à percepção de um deles transita em julgado após o auferimento do outro, gerando crédito de proventos em atraso, deve ser realizado por competência e no limite do valor da mensalidade resultante da aplicação do julgado, evitando-se, desta forma, a execução invertida ou a restituição indevida de valores, haja vista o caráter alimentar do benefício previdenciário e a boa-fé do segurado, não se ferindo a coisa julgada, sem existência de "refomatio in pejus", eis que há expressa determinação legal para tanto. [...] Ante o exposto, voto no sentido de negar provimento ao agravo de instrumento.

Como visto, a Corte de origem firmou a compreensão de que a compensação deve ser realizada por competência, ou seja, mês a mês, e no limite do valor da renda mensal resultante da aplicação do julgado em cumprimento de sentença

[...]

De fato, o art. 124 da Lei n 8.213/1991 veda o recebimento conjunto de benefícios substitutivos de renda, bem como de mais de um auxílio-acidente, como se vê da redação de seus incisos:

Art. 124. Salvo no caso de direito adquirido, não é permitido o recebimento conjunto dos seguintes benefícios da Previdência Social: I - aposentadoria e auxílio-doença; II - duas ou mais aposentadorias; II - mais de uma aposentadoria; (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995) III - aposentadoria e abono de permanência em serviço; IV - salário-maternidade e auxílio-doença; (Incluído pela Lei nº 9.032, de 1995) V - mais de um auxílio-acidente; (Incluído pela Lei nº 9.032, de 1995)

VI - mais de uma pensão deixada por cônjuge ou companheiro, ressalvado o direito de opção pela mais vantajosa. (Incluído pela Lei nº 9.032, de 1995) Parágrafo único. É vedado o recebimento conjunto do seguro-desemprego com qualquer benefício de prestação continuada da Previdência Social, exceto pensão por morte ou auxílio-acidente. (Incluído pela Lei nº 9.032, de 1995)

Nestes autos, apesar de não ter havido percepção conjunta de benefícios, observou-se, na apuração do valor em cumprimento de sentença, que as parcelas atrasadas alcançariam um período em que o segurado havia usufruído outro benefício na via administrativa, acarretando a necessidade de compensação entre tais verbas.

Ocorre que o encontro de competências e, por conseguinte, a imposição legal de compensar as parcelas inacumuláveis não transformam o recebimento de benefício concedido mediante o preenchimento dos requisitos legais, no âmbito administrativo, em pagamento além do devido, de modo a se exigir sua restituição aos cofres da autarquia, pois não se trata de pagamento por erro da Administração ou por má-fé.

A circunstância de uma prestação previdenciária concedida na via administrativa ser superior àquela devida por força do título judicial transitado em julgado, por si só, também não é situação que enseja o abatimento total, pois seu valor depende da espécie de benefício e do percentual estabelecido por lei a incidir na sua base de cálculo.

Como é cediço, é a legislação de regência que determina os critérios para fixação da Renda Mensal Inicial - RMI de cada prestação previdenciária.

CONTINUAÇÃO DOS TRECHOS DO VOTO

Com efeito, segundo o disposto no art. 29 da Lei n. 8.213/1991, a RMI é apurada com base no Salário de Benefício (SB), que é a média dos salários de contribuição do segurado.

[...]

Portanto, eventuais diferenças a maior decorrentes, frise-se, de critérios legais não podem ser decotadas, pois, além de serem verbas de natureza alimentar recebidas de boa-fé, são inerentes ao próprio cálculo do benefício deferido na forma da lei, ao qual a parte exequente fez jus.

Ademais, o cumprimento de sentença deve observar o título judicial, sendo incabível falar em excesso de execução por falta de abatimento total das parcelas pagas administrativamente. Na realidade, a forma de compensação postulada pelo INSS levaria a uma execução invertida, pois tornaria o segurado-exequente em devedor, em certas competências, o que não se pode admitir, sobretudo quando o indeferimento indevido de benefícios tem ocasionado demasiada judicialização de demandas previdenciárias.

[...]

TESE REPETITIVA A compensação de prestações previdenciárias, recebidas na via administrativa, quando da elaboração de cálculos em cumprimento de sentença concessiva de outro benefício, com elas não acumulável, deve ser feita mês a mês, no limite, para cada competência, do valor correspondente ao título judicial, não devendo ser apurado valor mensal ou final negativo ao beneficiário, de modo a evitar a execução invertida ou a restituição indevida.

CASO CONCRETO De início, registro que o INSS, no apelo especial, aponta preliminar de violação do art. 1.022, II, do CPC/2015,

sustentando que o acórdão recorrido, ao rejeitar os embargos de declaração para afastar a possibilidade de compensação integral dos valores pagos administrativamente à parte recorrida/exequente, a título de benefício previdenciário inacumulável, acabou por se omitir quanto à aplicação dos arts. 124, II, e 115, II, da Lei n. 8.213/1991, arts. 368 e 876 do Código Civil de 2002 e arts. 509, § 4º, e 535, VI, do Código de Processo Civil.

No entanto, não merece acolhimento a pretensão de nulidade do julgado por negativa de prestação jurisdicional, porquanto, no acórdão impugnado, o Tribunal a quo apreciou fundamentadamente a controvérsia, apontando as razões de seu convencimento, contudo em sentido contrário à pretensão recursal, o que não se confunde com o vício apontado.

[...]

No Tribunal de origem, a decisão foi mantida com fundamento em tese fixada no Tema 14 de IRDR daquela Corte, ao qual está vinculado o órgão prolator, por força do disposto no art. 927, III, do CPC/2015 (e-STJ fls. 77/78).

Desse modo, uma vez que a insurgência recursal não encontra amparo também nesta Corte, pelos fundamentos já expostos, mostra-se de rigor a manutenção do acórdão recorrido. Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso especial da autarquia.



Comissão aprova projeto que garante aposentadoria rural para mulheres do campo identificadas como donas de casa



“

A Comissão de Finanças e Tributação da Câmara dos Deputados aprovou projeto que estabelece que a qualificação da mulher do campo como "do lar", "dona de casa", "doméstica" ou outras similares, em documentos apresentados à Previdência, não impedirá o reconhecimento de sua qualidade de segurada especial na condição de trabalhadora rural, rurícola, lavradora ou agricultora (PL 2047/23).

O projeto contempla matéria de caráter essencialmente normativo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União. Ainda que se argumente que o projeto pode demandar algum tipo de dispêndio por parte do governo federal, o texto não atribui dados objetivos para a execução, cabendo ao Poder Executivo tão somente adotar iniciativas adequadas à sua capacidade de comprometimento orçamentário e financeiro”, explica Carneiro.

Próximos Passos

O projeto, que tramita em caráter conclusivo, ainda será analisado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Fonte: Agência Câmara de Notícias

Fonte: Agência Câmara de Notícias

”



INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 170, DE 4 DE JULHO DE 2024

Altera a Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022, que disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário.

MUDANÇAS:

- Incluiu o inciso XXXVI no artigo 116 da IN 128/22, a comprovação do exercício de atividade do segurado especial através da declaração do INCRA em favor de remanescentes de comunidades quilombolas.
- Artigo 272, inciso II da IN 128/22, alterado, passa a considerar o PPP como formulário de reconhecimento de períodos laborados em atividades especiais apartir de 18/07/2002, ao invés de 1/01/2004, como estava previsto.
- Incluiu o 54-A no artigo 281 da IN 128/22, revogando o artigo 285 e 286 da IN 128/22:

§ 4º-A. Quando da emissão do PPP, devem ser observadas as seguintes orientações acerca da dispensa de informações: (incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)

I - para atividade exercida até 13 de outubro de 1996, véspera da publicação da Medida Provisória nº 1.523, de 1996: (incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)

a) quando não se tratar de ruído, fica dispensado o preenchimento do campo referente ao responsável pelos Registros Ambientais; (incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)

b) fica dispensado o preenchimento dos campos referentes às informações de Equipamentos de Proteção Coletiva - EPC eficaz; (incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)

II - para atividade exercida até 3 de dezembro de 1998, data da publicação da Medida Provisória nº 1.729, de 1998, convertida na Lei nº 9.732, de 11 de dezembro de 1998, fica dispensado o preenchimento dos campos referentes às informações de EPI eficaz; e (incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)

III - para atividade exercida até 31 de dezembro de 1998, fica dispensado o preenchimento do campo código de ocorrência GFIP. (incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)

- Modificou o artigo 287 da IN 128/22: passando a prever que a avaliação da atividade especial deverá ser realizada por uma análise administrativa da conformidade do formulário de atividade especial, ou pela Perícia Médica Federal quando não for possível a análise administrativa da conformidade do formulário de atividade especial.

Define que a efetiva exposição a agente prejudicial à saúde configura-se quando, mesmo após a adoção das medidas de controle previstas na legislação trabalhista, a nocividade não for eliminada ou neutralizada, assim entendidos:

I - eliminação - a adoção de medidas de controle que efetivamente impossibilitem a exposição ao agente prejudicial à saúde no ambiente de trabalho;

e

II - neutralização - a adoção de medidas de controle que reduzam a intensidade, a concentração ou a dose do agente prejudicial à saúde ao limite de tolerância previsto no RPS ou, na sua ausência, na legislação trabalhista. (incluído pela

- Alterou o caput e parágrafo único do artigo 290 da IN 128/22

A informação acerca da existência de EPC eficaz, constante no documento comprobatório de exposição ao agente prejudicial à saúde, não será considerada na análise de possível enquadramento do período laborado como atividade especial quando o próprio documento informar a presença de agente prejudicial à saúde avaliado:

I - quantitativamente, com intensidade ou concentração acima dos limites de tolerância admitidos no RPS ou na legislação trabalhista; ou

II - qualitativamente, para o qual não há limite de tolerância. (incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)

- Alterou o caput e parágrafo único do artigo 291 da IN 128/22 e artigo 292

§ 1º Entende-se como prova incontestável de eliminação dos riscos pelo uso de EPI, citado no Parecer CONJUR/MPS/Nº 616/2010, de 23 de dezembro de 2010, o cumprimento do disposto no artigo 291 da IN

§ 2º Nos casos de exposição do segurado ao **agente nocivo ruído**, acima dos limites legais de tolerância, **a declaração do empregador no âmbito do PPP, sobre a eficácia do EPI, não descaracteriza o enquadramento como atividade especial para fins de aposentadoria.**

- Alterou o artigo 593 da da IN 128/22, incluiu ainda o §3º

§ 3º Considera-se:

I - exercício do direito de anular os atos com vício de irregularidade qualquer ação, legalmente admitida, que pretenda impugnar a validade do ato; e

II - impugnado o ato, na data de instauração do Processo de Apuração de Indícios de Irregularidade ou, na falta desta, na data de expedição de comunicação ao interessado.

§ 4º Impugnado o ato na forma referida no § 3º, estará obstada a decadência.

- Alterou o artigo 595 da da IN 128/22

§ 3º Na restituição de valores pagos indevidamente em benefícios, **não será observado o prazo prescricional nos casos de fraude ou conduta de má-fé, quando comprovadas.**

§ 4º A prescrição ficará suspensa até a constituição definitiva do crédito, que ocorre no dia seguinte ao término do prazo para interpor recurso, quando não apresentado, ou no dia seguinte à data da ciência da decisão do recurso interposto. **(incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)**

§ 5º Não se aplica a prescrição intercorrente no curso do processo administrativo de apuração de indício de irregularidade ou de cobrança administrativa de benefício. **(incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)**

- Mudança para o MOB - artigo 668-A a artigo 668 Y. Ressaltando o art. 668-E. que traz o prazo regulamentar para apresentação da defesa de 30 (trinta) dias no caso de trabalhador urbano, e de 60 (sessenta) dias no caso trabalhador rural, contados a partir do primeiro dia útil após a data da ciência válida do interessado. **(incluído pela Instrução Normativa PRES/INSS nº 170, de 4 de Julho de 2024)**





DICAS PRÁTICAS!

1

DISPENSA DE AVALIAÇÃO SOCIAL EM PROCESSO JUDICIAL DE CONCESSÃO DE BPC:

O TEMA 187 DA TNU FIXOU A SEGUINTE TESE:

Para os requerimentos administrativos formulados a partir de 07 de novembro de 2016 (Decreto n. 8.805/16), em que o indeferimento do Benefício da Prestação Continuada pelo INSS ocorrer em virtude do não reconhecimento da deficiência, **é desnecessária a produção em juízo da prova da miserabilidade, salvo nos casos de impugnação específica e fundamentada da autarquia previdenciária ou decurso de prazo superior a 2 (dois) anos do indeferimento administrativo.**

Para os requerimentos administrativos anteriores a 07 de novembro de 2016 (Decreto n. 8.805/16), em que o indeferimento pelo INSS do Benefício da Prestação Continuada ocorrer em virtude de não constatação da deficiência, é dispensável a realização em juízo da prova da miserabilidade quando tiver ocorrido o seu reconhecimento na via administrativa, desde que inexistir impugnação específica e fundamentada da autarquia previdenciária e não tenha decorrido prazo superior a 2 (dois) anos do indeferimento administrativo.

Colocar em destaque esse tema em destaque ao distribuir ação judicial.

2

REAPROVEITAMENTO DA AVALIAÇÃO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA QUE TENHAM SIDO REALIZADAS EM BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS PELO INSS

A Portaria 1.626/2023, permite que **avaliação social e perícia médica**, realizadas no âmbito de requerimentos de **benefício de prestação continuada** e que consideraram o cidadão como pessoa com deficiência (PcD) **sejam reaproveitadas num novo requerimento realizado no prazo de 2 anos**. Para que isso ocorra, o indeferimento anterior não pode ter ocorrido por motivo relacionado com a avaliação da deficiência ou grau de impedimento e, em nenhuma hipótese, gerará pagamentos retroativos anteriores a data de entrada do novo requerimento, esse reaproveitamento tem objetivo de tornar mais rápida a análise, evitando recursos e judicializações

PORTARIA PRES/INSS Nº 1.626, DE 25 DE OUTUBRO DE 2023

Altera a Portaria PRES/INSS Nº 1380, de 16 de novembro de 2021, que dispõe sobre dedução de gastos da renda benefícios assistenciais de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, no uso da competência que lhe confere o Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, e tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 35014.015053/2022-74, resolve:

Art. 1º A Portaria PRES/INSS nº 1380, de 16 de novembro de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

*Art. 4º-A Cabe o reaproveitamento da avaliação conjunta com conclusão favorável e o reconhecimento da deficiência realizada em requerimento de benefício assistencial anterior quando:

I - o indeferimento do requerimento anterior tenha sido por motivo não relacionado com avaliação da deficiência ou do grau de impedimento; e



(Artigo 2º da Portaria) - Cabe o reaproveitamento da avaliação conjunta com conclusão favorável ao reconhecimento da deficiência realizada em requerimento de benefício assistencial anterior quando: (Artigo 2º da Portaria)

I - o indeferimento do requerimento anterior tenha sido por motivo não relacionado com a avaliação da deficiência ou do grau de impedimento; e

II - a avaliação tenha sido realizada em período não superior a 2 (dois) anos contados retroativamente da Data de Entrada do Requerimento - DER do pedido de novo benefício.

§ 1º O prazo a que se refere o inciso II do caput deve ser calculado a partir da data de realização da última avaliação, social ou médica, feita no requerimento de benefício anteriormente indeferido.

3

CONTAGEM DO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO:

PARA PERÍODOS A PARTIR DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019 - (DATA DA PUBLICAÇÃO DA EC 103/19):

O tempo de contribuição deve ser considerado em sua forma integral, independentemente do número de dias trabalhados, desde que as competências do salário de contribuição mensal tenham sido igual ou superior ao limite mínimo, observado o disposto no §1º do art. 151. (artigo 145, § 1º da Portaria 991/22)

PARA PERÍODOS ANTERIORES A 13 DE NOVEMBRO DE 2019 - (DATA DA PUBLICAÇÃO DA EC 103/19)::

Considera-se como tempo de contribuição, o tempo contado de data a data, desde o início até a data do desligamento de atividade abrangida pela Previdência Social ou até a data de requerimento de benefício, descontados os períodos legalmente estabelecidos. (artigo 145, § 1º da Portaria 991/22)

FONTE: GOV.BR

1

Identifique-se no gov.br:

 Número do CPF

Digite seu CPF para **criar** ou **acessar** sua conta gov.br

CPF

Digite seu CPF **DIGITE O CPF**

Continuar

2

Identifique-se no gov.br:

 Número do CPF

Digite seu CPF para **criar** ou **acessar** sua conta gov.br

CPF

Digite seu CPF

Continuar

3

Digite sua senha

CPF

000.000.000-00

Senha

Digite sua senha atual

Esqueci minha senha

Cancelar Entrar

IR PARA O PROCESSO DE RECUPERAÇÃO

OPÇÕES DISPONÍVEIS

Os melhores métodos serão apresentados para você **primeiro**. O nível da sua conta poderá ser aumentado ou reduzido, a depender do seu nível atual e do método usado.


RECONHECIMENTO FACIAL

Se estiver no navegador: Use o aplicativo gov.br, na opção QR code, para ler o código apresentado na tela e realizar o reconhecimento facial com seu celular.

Se estiver no celular: Use o aplicativo gov.br para fazer o reconhecimento facial com seu celular.

Durante o processo de reconhecimento facial, precisaremos comparar a sua foto com as **bases biométricas faciais** que você tem cadastro para poder prosseguir. Pode ser mais fácil ou mais difícil, a depender da semelhança entre a foto dessa base e a sua foto atual. Saiba mais sobre o reconhecimento facial ao lado.

Dúvidas no
reconhecimento facial



Se não tiver biometria facial nas bases, o reconhecimento facial não estará disponível para você. Se quiser tentar outra opção, clique em **'Não tenho celular'**.


BANCOS

A recuperação por bancos é segura, pois você fará o login no ambiente do banco e após logar, poderá cadastrar a nova senha. Não temos acesso a nenhum dos seus dados bancários.

Importante: Após clicar no ícone do banco, a página seguinte e todo o procedimento de autenticação necessário será realizado no ambiente do banco, não temos acesso ao procedimento ou aos dados utilizados na autenticação. Se tiver dificuldade nessa etapa, procure o banco que selecionou e solicite esclarecimentos.


E-MAIL

Se não tiver conta em nenhum dos bancos apresentados, clique em **"Recuperar de outra forma"** e você poderá recuperar sua senha com o e-mail cadastrado. Informe o código recebido no seu e-mail e cadastre uma nova senha.


FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO

Caso não tenha acesso ao celular cadastrado, clique na opção **'Não tenho acesso a este celular'**. Se não conseguiu recuperar sua senha com as opções apresentadas, ainda poderá registrar uma solicitação de **alteração de e-mail cadastrado na conta gov.br** em nosso Formulário de Atendimento. Para isso, clique na opção **"Ir para o formulário"**.

Caso o titular da conta seja **criança ou adolescente** ou o representante legal esteja solicitando por meio de **procuração, termo de curatela ou similar**, leia as orientações abaixo antes de enviar a sua solicitação.

Titular da conta é criança ou adolescente

NECESSÁRIO COMPROVAR A IDENTIDADE DO RESPONSÁVEL LEGAL DO MENOR

FUNDAMENTO

Segundo Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709/2018, o tratamento de dados pessoais de crianças deverá ser realizado com o consentimento específico e em destaque dado por **pelo menos um dos pais ou pelo responsável legal**.

Considere:



Responsável Legal: Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/1990, considera-se responsável pela criança ou adolescente, os pais ou mães, tutores, guardadores ou entidades de atendimento formalmente nomeados.



Criança ou adolescente: Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/1990, considera-se criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

ORIENTAÇÃO

O responsável legal deverá registrar uma solicitação no formulário com os **dados de CPF e nome da criança ou adolescente**, e com os seguintes dados:

- 1 **Foto do rosto:** Realize a captura do rosto do responsável legal.
- 2 **Documento de identificação:** No campo de anexo, envie uma foto frente e verso de um documento oficial com foto e com número de CPF do responsável legal.
- 3 **Termo assinado:** No mesmo campo de anexo, envie uma foto do seguinte termo preenchido à mão e assinado pelo responsável legal:

Eu, NOME DO RESPONSÁVEL, portador do CPF, CPF DO RESPONSÁVEL, em nome de, NOME DO TITULAR DA CONTA, portador do CPF, CPF DO TITULAR DA CONTA, autorizo o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos a alterar os dados cadastrais deste último na plataforma de autenticação do Login único (gov.br). SUA CIDADE. DATA. ASSINATURA.
- 4 **Documento de representação:** No mesmo campo de anexo, envie uma foto de um documento que comprove a relação de responsável legal pela criança ou adolescente.

Alguns exemplos: Verso do documento de identidade ou certidão de nascimento da criança ou adolescente, com a filiação dos pais ou mães; Termo de guarda ou tutela; ou instrumento de atribuição de entidade de atendimento. O documento deve apresentar o Nome completo e CPF da criança ou do adolescente.

Atenção: Solicitações registradas com dados de CPF e nome do responsável legal ou registradas com a leitura do rosto da criança ou do adolescente não serão aceitas.

Procurador ou curador

FUNDAMENTO

Segundo Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709/2018, o tratamento de dados pessoais somente poderá ser realizado **mediante o fornecimento de consentimento pelo titular**.

Considere:



Representante Legal: Segundo o Código Civil Brasileiro, Lei nº 10.406/2002, considera-se o representante, aquele definido em procuração ou termo de curatela com poderes para agir em nome de um terceiro.



Titular: Segundo Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709/2018, titular é pessoa natural a quem se referem os dados pessoais que são objeto de tratamento. Neste caso, o dono da conta gov.br.

ORIENTAÇÃO

O **representante legal** deverá registrar uma solicitação no formulário com os **dados de CPF e nome do titular**, e com os seguintes dados:

ORIENTAÇÃO

O **representante legal** deverá registrar uma solicitação no formulário com os **dados de CPF e nome do titular**, e com os seguintes dados:

①

Foto do rosto: Realize a captura do rosto do representante legal.

②

Documento de identificação: No campo de anexo, envie uma foto frente e verso de um documento oficial com foto e com número de CPF do representante legal.

③

Documento de representação: No mesmo campo de anexo, envie uma foto de um documento que comprove a relação de representante legal pelo terceiro.

Alguns exemplos: Procuração, termo de curatela ou documentos equivalentes. O documento deve apresentar o Nome completo e CPF do titular e do representante, assim como possuir uma forma clara de validar a sua autenticidade.

FONTE: INSS - <https://www.gov.br/inss/pt-br/noticias/confira-como-recuperar-a-senha-na-plataforma-gov.br>



PORTARIA CONJUNTA MPS/INS Nº 17, DE 25 DE JUNHO DE 2024

Publicado em: 26/06/2024



Dispõe sobre os procedimentos a serem observados por sessenta dias, contados a partir do dia 23 de junho de 2024, no âmbito do Ministério da Previdência Social, do Instituto Nacional do Seguro Social e do Conselho de Recursos de Previdência Social, em razão do reconhecimento do Estado de Calamidade Pública e da Situação de Emergência no Rio Grande do Sul, e dá outras providências.

PORTARIA PRES/INSS Nº 1.712, DE 25 DE JUNHO DE 2024

Publicado em: 27/06/2024



Prorroga o prazo estabelecido no § 1º do art. 1º da Portaria PRES/INSS nº 1.337, de 9 de agosto de 2021, que instituiu o Sistema GRU Cobrança no âmbito do INSS - Guia de Recolhimento da União.

PORTARIA PRES/INSS Nº 1.715, DE 25 DE JUNHO DE 2024

Publicado em: 27/06/2024



Suspende as tarefas relativas à compensação previdenciária até a publicação de norma relativa à organização da operacionalização e das análises, manual e automática, dos requerimentos de compensação financeira, para atendimento ao disposto no art. 46 da Portaria MPS nº 1.400, de 27 de maio de 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 169, DE 27 DE JUNHO DE 2024

Publicado em: 28/06/2024



Institui a exceção à vedação prevista no inciso IV do art. 12 da Instrução Normativa PRES/INSS nº 138, de 10 de novembro de 2022, e autoriza, de modo excepcional e temporário, período de carência para operações de empréstimos consignados de titulares de benefícios previdenciários e assistenciais, residentes e domiciliados no Estado do Rio Grande do Sul.

PORTARIA PRES/INSS Nº 1.717, DE 28 DE JUNHO DE 2024

Publicado em: 01/07/2024



Convalida a revogação de atos de competência da Presidência realizada por meio da Portaria Conjunta DIRBEN/PFE/INSS nº 94, de 3 de junho de 2024.

SRGPS/MPS N° 2.084, DE 2 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 04/07/2024



Estabelece as condições para classificação das unidades de atendimento como de difícil provimento de peritos médicos ou com tempo de espera elevado para fins de aplicação da telemedicina nos exames médico-periciais.

Republicado por ter saído, no Diário Oficial da União de 03 de julho de 2024, Seção 1, página 231, com incorreção no original.

PORTARIA CONJUNTA MPS/INSS N° 19, DE 27 DE JUNHO DE 2024

Publicado em: 05/07/2024



Altera a alínea "b" do inciso II do §1º do art. 2º da Portaria Conjunta MPS/INSS n.º 38, de 20 de julho de 2023, que disciplina as condições de dispensa da emissão de parecer conclusivo da Perícia Médica Federal quanto à incapacidade laboral e a concessão do benefício por meio de análise documental pelo Instituto Nacional do Seguro Social, de que trata o §14 do art. 60 da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991.

PORTARIA CONJUNTA PRES/INSS/SRGPS/MPS N° 49, DE 4 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 05/07/2024



Disciplina a operacionalização do pedido de prorrogação de benefícios por incapacidade temporária.

INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS N° 170, DE 4 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 08/07/2024



Altera a Instrução Normativa PRES/INSS n° 128, de 28 de março de 2022, que disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário.

PORTARIA MPS N° 2.194, DE 10 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 11/07/2024



Autoriza a instituição do Programa de Gestão e Desempenho da Perícia Médica Federal no âmbito da Secretaria de Regime Geral de Previdência Social, do Ministério da Previdência Social.

PORTARIA MPS Nº 2.230, DE 15 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 16/07/2024



Estabelece, para o mês de julho de 2024, os fatores de atualização dos pecúlios, das parcelas de benefícios pagos em atraso e dos salários de contribuição para cálculo da renda mensal inicial dos benefícios pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

PORTARIA CONJUNTA DIRBEN/CRPS/DPMF/SRGPS/INSS-MPS Nº 101, DE 1º DE JULHO DE 2024

Publicado em: 16/07/2024



Disciplina os procedimentos a serem adotados pelo Departamento da Perícia Médica Federal, pelo Conselho de Recursos da Previdência Social e pelo Instituto Nacional do Seguro Social nos processos de recurso administrativo, cujo objeto envolva análise médico-pericial.

PORTARIA SRGPS/MPS Nº 2.400, DE 27 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 26/07/2024



Institui o Programa de Gestão e Desempenho da Perícia Médica Federal (PGDPMF) para as Carreiras da Perícia Médica Federal no âmbito do Departamento de Perícia Médica Federal da Secretaria de Regime Geral de Previdência Social do Ministério da Previdência Social.

PORTARIA INTERMINISTERIAL MDS/MPS Nº 27, DE 25 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 26/07/2024



Dispõe sobre o processo de inscrição e atualização cadastral para manutenção do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC para os beneficiários não inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, ou que estiverem com o cadastro desatualizado, nos termos e prazos estipulados nesta Portaria.

PORTARIA CONJUNTA MDS/INSS Nº 28, DE 25 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 26/07/202



Altera a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3, de 21 de setembro de 2018.

PORTARIA SRPC/MPS Nº 2.412, DE 29 DE JULHO DE 2024

Publicado em: 30/07/2024



Autoriza a divulgação da Versão 1.4 do Manual da Certificação dos Profissionais dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e dá outras providências.

Presidente: Dra Priscila Damasceno

O Jornal virtual Previ News Leopoldina é um projeto idealizado pela presidente da Comissão de Direito Previdenciário da 58ª Subseção OAB/RJ - Leopoldina - Dra. Priscila Damasceno, chancelado pelo presidente da Subseção Leopoldina - Drº Alexandre Aguilari, e está coadunado com a missão da subseção, levando informação a todos os advogados previdenciaristas.

Ressaltamos que o conteúdo é desenvolvido com a colaboração de alguns membros da Comissão de Direito Previdenciário da OAB/RJ - Leopoldina e tem caráter informativo sem fins lucrativos, sendo proibida sua venda ou mudanças sem consentimento de seus idealizadores. Todos os direitos reservados relacionados com a propriedade intelectual do Jornal Previ News Leopoldina são protegidos e preservados ao grupo que é responsável por este trabalho, sendo proibido copiá-lo com o objetivo de auferir lucro e comercializá-lo sem a devida permissão.

O Presidente da 58ª Subseção OAB/RJ - Leopoldina Drº. Alexandre Aguilari e a Comissão de Direito Previdenciário na pessoa da Dra. Priscila Damasceno- Presidente da Comissão de Direito Previdenciário, agradece a todos!

Fiquem atentos nas próximas edições do nosso Previ News Leopoldina e nos sigam nas redes sociais para mais novidades!!! Só clicar no link abaixo e já lhes direcionamos!! Sejam bem vindos!!

Membros Colabores do Jornal:

- Dra. Andréa de Souza Lima
- Drª. Anna Larissa Amaral de Brito
- Dra Bianca Messias Mendes
- Drª. Caren Cristine Machado Vieira
- Dra Dulce Helena da Cunha Correia
- Drª. Fabíola Conceição Paiva
- Drª. Jacqueline Ribeiro do Nascimento
- Drª. Joice Lorraine da Silva Costa
- Drª. Luana Gomes Salles
- Drº Thiago dos Santos Martins Fidélis
- Drª Vanessa Mendonça Ribeiro
- Drº Roland Eduardo Garcia de Almeida



[OAB/RJ Leopoldina](#)



[OAB/RJ Leopoldina](#)



[Canal da OAB/RJ - Leopoldina](#)



<https://oableopoldina.org.br/home/index.php>



leopoldina@oabrij.org.br



Diretoria da OAB/RJ - Leopoldina
Triênio 2022-2024



Drº Alexandre Aguilar - Presidente da 58ª Subseção - OAB/RJ Leopoldina



Dra Fernanda Baldanza - Vice-Presidente da 58ª Subseção - OAB/RJ Leopoldina



Dra Priscila Damasceno dos Santos - Secretária Geral da 58ª Subseção - OAB/RJ Leopoldina



Dr Charles Alberto Machado- Secretário Adjunto da 58ª Subseção - OAB/RJ Leopoldina



Drº Alessio de Jesus Cazumbá - Tesoureiro da 58ª Subseção - OAB/RJ Leopoldina