



André Beschizza: CIDs da aposentadoria por invalidez

23/06/2023

Quais são os CIDs, classificação estatística internacional de doenças, que dão direito à aposentadoria por invalidez. Esse benefício é concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para trabalhadores que se tornam incapazes de exercer suas atividades laborais em decorrência de uma doença ou acidente que gere incapacidade permanente.

No Brasil, a aposentadoria por invalidez é concedida pela Previdência Social, desde que sejam cumpridos os requisitos estabelecidos. Um dos principais requisitos para a concessão desse benefício é a comprovação da incapacidade permanente para o trabalho, que acontece por meio dos Atestados Médicos com CID (Código Internacional de Doenças).

Para ter direito à aposentadoria por invalidez, o trabalhador deve ter contribuído com a Previdência Social por pelo menos 12 meses.

Requisitos

Para ter direito é necessário:

- 1º requisito: é ter qualidade de segurado, ou seja, ter contribuído para o INSS por um período mínimo de 12 meses;
- 2º requisito: é preciso comprovar a incapacidade total e permanente para o trabalho.

Observação: A incapacidade temporária é aquela que impede o trabalhador de exercer suas atividades por um período limitado, e pode ser recuperada com tratamento médico. Já a incapacidade permanente é aquela que impossibilita o trabalhador de voltar ao trabalho de forma definitiva.

No caso da incapacidade permanente, o trabalhador deve passar por uma perícia médica do INSS para avaliar a extensão da sua incapacidade. O laudo pericial emitido pelo INSS é determinante para a concessão do benefício.

Carência

A carência é o número mínimo de contribuições mensais que o trabalhador deve ter feito ao INSS para ter direito aos benefícios previdenciários. No caso da aposentadoria por invalidez, o trabalhador deve ter pelo menos 12 contribuições mensais para ter direito.

Incapacidade total e permanente

Para ter direito à aposentadoria por invalidez, o trabalhador deve estar incapacitado total e permanentemente para o trabalho em função da doença. Isso significa que a incapacidade deve ser constatada pelo perito médico do INSS, que irá verificar se o trabalhador *não tem* condições de exercer qualquer atividade laboral ou de reabilitar-se para qualquer outro tipo.

Qualidade de segurado

O trabalhador deve ter qualidade de segurado no momento em que ficou incapacitado para o

trabalho. A qualidade de segurado é mantida quando o trabalhador está em dia com as contribuições ao INSS ou está recebendo algum benefício previdenciário.

Como solicitar

Resumidamente, para pedir a aposentadoria por invalidez, o trabalhador deve passar por uma perícia médica do INSS para comprovar a incapacidade definitiva para trabalho, sem possibilidade de reabilitação para outra atividade. Caso a perícia médica constate a incapacidade total e permanente para o trabalho, o benefício é concedido ao trabalhador.

Então para pedir a aposentadoria por invalidez, o trabalhador deve agendar uma perícia médica do aplicativo do *Meu INSS* ou pelo telefone 135 do INSS. Seja pelo aplicativo ou na ligação, via 135, o segurado saberá o local, o dia e hora que deverá comparecer no INSS para realização da perícia médica.

Marcello Casal Jr./Agência Brasil



Marcello Casal Jr./Agência Brasil

Assim, o trabalhador poderá solicitar o benefício por meio do site ou aplicativo Meu INSS, ou presencialmente em uma agência do INSS. É necessário apresentar os documentos médicos (atestados, relatórios, exames médicos) e os documentos pessoais para dar entrada no pedido, além das carteiras de trabalho ou carnês de contribuição.

No dia da perícia, o segurado deve levar no INSS toda a documentação médica que comprove a incapacidade total e permanente para o trabalho, como exames, exames de imagem, laudos, relatórios, receitas médicas e etc. É importante ressaltar que o perito médico do INSS é quem irá avaliar se o trabalhador tem direito à aposentadoria por invalidez.

Em caso de negativa do benefício, é possível entrar com recurso no prazo de 30 dias a partir da data da decisão do INSS. O recurso deve ser apresentado no próprio INSS (presencialmente ou no aplicativo do Meu INSS), e o trabalhador poderá apresentar novos documentos e laudos médicos para reforçar seu pedido.

Caso o benefício seja concedido, o trabalhador receberá uma carta de concessão do benefício e começar a receber o benefício na agência bancária que o INSS depositar o valor do pagamento. O beneficiário após receber o primeiro pagamento pode alterar a agência bancária de recebimento.

A utilidade do CID na concessão

Para a concessão da aposentadoria por invalidez, o CID desempenha um papel importantíssimo. Quando um segurado pede o benefício no INSS, é necessário apresentar um CID correspondente à doença que causa a incapacidade.

Com a uniformização da comunicação pelos códigos, o CID fornece uma linguagem padronizada descrevendo a condição médica e ajudando a comprovar a gravidade da incapacidade perante o INSS.

É importante ressaltar que a atribuição correta do CID é feito por profissionais de saúde qualificados, como médicos e especialistas, com base em diagnósticos clínicos e exames médicos. Portanto, é essencial consultar um médico e obter o diagnóstico adequado para identificar o CID apropriado em cada caso.

A importância do CID para o INSS é fornecer uma informação objetiva e uniforme para a avaliação da incapacidade dos segurados na perícia médica feita na Previdência. Quando um segurado solicita a aposentadoria por invalidez, é necessário comprovar a existência de uma doença ou condição de saúde que gere uma incapacidade permanentemente incapaz de trabalhar.

Com o CID, o INSS pode analisar e comparar a gravidade das condições de saúde dos segurados de forma mais precisa, podendo concluir mais fácil se existe ou não incapacidade para o trabalho. Os códigos do CID dão informações detalhadas sobre a natureza da doença, permitindo uma análise mais objetiva e uma tomada de decisão embasada. Isso ajuda a garantir uma avaliação mais rápida e justa dos caso.

Em resumo, a importância do CID para o INSS encontra-se na padronização das informações sobre as condições de saúde dos segurados da Previdência, auxiliando os peritos na avaliação da incapacidade e na tomada de decisões pela existência ou não existência da incapacidade para o trabalho.

CIDs que dão direito a aposentadoria por invalidez

Doenças mentais e psiquiátricas

- Transtornos depressivos (CID-10 F32);
- Transtornos de ansiedade (CID-10 F41);
- Transtorno bipolar (CID-10 F31);
- Esquizofrenia (CID-10 F20);
- Transtornos do espectro do autismo (CID-10 F84);

Doenças neurológicas:

- Doença de Parkinson (CID-10 G20);
- Esclerose múltipla (CID-10 G35);
- Epilepsia (CID-10 G40);
- Doença de Alzheimer (CID-10 G30);
- Paralisia cerebral (CID-10 G80);

Doenças musculoesqueléticas

- Hérnia de disco (CID-10 M51);
- Artrite reumatoide (CID-10 M05);
- Fibromialgia (CID-10 M79);
- Artrose (CID-10 M15-M19);
- Espondilite anquilosante (CID-10 M45);

Doenças respiratórias

- Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (CID-10 J44);
- Fibrose pulmonar (CID-10 J84);
- Asma grave (CID-10 J45);
- Apneia do sono (CID-10 G47);

Doenças cardiovasculares

- Insuficiência cardíaca (CID-10 I50);
- Cardiopatia isquêmica (CID-10 I20-I25);
- Arritmias cardíacas (CID-10 I44-I49);
- Doenças das válvulas cardíacas (CID-10 I34-I39);
- Hipertensão arterial (CID-10 I10);

Doenças renais

- Doença renal crônica (CID-10 N18);
- Insuficiência renal crônica (CID-10 N19);
- Nefropatia diabética (CID-10 E10-E14 com CID-10 N18);

Doenças oncológicas

- Câncer de diversos tipos, como câncer de pulmão (CID-10 C34), câncer de mama (CID-10 C50) e câncer de próstata (CID-10 C61);
- Leucemia (CID-10 C91-C95);
- Linfomas (CID-10 C81-C85).

Essa lista é apenas um exemplo dos casos mais comuns não substitui uma avaliação médica especializada feita pela perícia médica do INSS. Cada caso é um caso e deve ser analisado individualmente e com base nos requisitos estabelecidos pela lei vigente no Brasil.

Como fazer o requerimento

O trabalhador deve fazer o agendamento da perícia no INSS através do [Meu INSS](#), da Central do 135 ou através da agência da Previdência mais próxima de sua residência. Neste agendamento o segurado saberá o dia, horário e local da perícia médica.

No dia da perícia, o segurado deve levar no INSS toda a documentação médica que comprove a incapacidade total e permanente para o trabalho, como exames, exames de imagem, laudos, relatórios, receitas médicas e etc. É importante ressaltar que o perito médico do INSS é quem irá avaliar se o trabalhador tem direito à aposentadoria por invalidez.

Caso o benefício seja concedido, o trabalhador receberá uma carta de concessão do benefício e começar a receber o benefício na agência bancária que o INSS depositar o valor do pagamento.

O beneficiário após receber o primeiro pagamento pode alterar a agência bancária de recebimento.

Como enfrentar a perícia

A perícia do INSS é realizada na fase administrativa do requerimento. Essa etapa já fica marcada quando se realiza o pedido, devendo assim a parte comparecer na data e local corretos.

A perícia é feita para identificar se a condição alegada pelo segurado no requerimento cumpre os requisitos necessários para a aposentadoria por invalidez, sendo estes a doença/acidente permanente e incapacitante para a atividade laboral desenvolvida habitualmente.

Nesses casos, por se tratar de condição médica, o periciado deverá levar no encontro todos os documentos médicos que possui referente a doença, podendo ser receituários, laudos médicos, exames de imagem ou de sangue, pareceres, atestados, entre outros.

Esses documentos precisam ser atualizados um pouco antes da data marcada da perícia, para que o perito tenha ciência que não houve melhora no quadro clínico. Os demais documentos médicos precisam ter data contemporânea ao momento do vínculo empregatício para evitar alegações de condições pré-existentes.

Vale mencionar que se o pedido da aposentadoria por invalidez for provocado por agravamento de condição médica pré-existente, o autor deverá possuir robusto documento médico que acompanhe a piora da condição.

Geralmente, os documentos utilizados são de datas anteriores ao momento em que o trabalhador é empregado, contudo, deve ser percebido a piora apenas após a formação do vínculo.

O que fazer se o benefício for indeferido

O benefício poderá ser indeferido tanto na esfera administrativa quanto judicial, por diversos motivos, desde a ausência de documentação que comprove a qualidade de segurado até a reprovação na perícia médica.

Quando o indeferimento ocorre na esfera administrativa, o trabalhador ainda possuirá diversas opções a seguir. A primeira delas é continuar com o processo no âmbito administrativo por meio de recurso para o próprio INSS.

Nesses casos, o requerimento será novamente analisado por outros servidores, que analisaram a documentação apresentada, bem como o laudo médico emanado pelo perito, apreciando novamente a solicitação.

Não sendo concedido novamente o benefício, a parte poderá entrar com ação de concessão perante o judiciário. Nesses casos, a solicitação sai do âmbito administrativo e será analisada por juiz competente.

Na fase judicial, o trabalhador passa por nova perícia e, em alguns casos, até mesmo por audiência, caso o juiz considere necessário. Após todas as fases do processo judicial, o juiz diz se a

parte possui ou não o direito pleiteado.

Após essa decisão, ainda é possível entrar com recurso em caso de indeferimento dos pedidos, vai depender da estratégia adotada pelo advogado.

É importante que sejam observados alguns procedimentos importantes em relação ao caminho optado pelo requerente, pois todas essas etapas significam o investimento de tempo e recursos.

No momento que se escolhe permanecer no âmbito administrativa, a parte não poderá entrar com processo judicial. Deverá esperar o transcurso de todo o processo para requerer pela outra via.

No momento em que se ingressar com o judicial, não poderá solicitar o recurso administrativo, devendo esperar todo o processo se desenrolar.

Contudo, quando se ingressa com pedido judicial, poderá ser iniciado novo processo administrativo com base em nova NB (número de benefício), novo requerimento.

O único problema desse novo requerimento é que, no momento de se obter os retroativos, não será utilizada a data de solicitação do primeiro, mas sim deste último, diminuindo os seus valores.

Aposentadoria por invalidez é permanente ou tem tempo de duração?

Embora a aposentadoria por invalidez tenha como característica principal a existência de doença de caráter permanente, muitas vezes ocorre melhora significativa no caso do quadro clínico.

Por essa razão, o INSS faz reavaliações rotineiras para observar se a condição de saúde ainda existe. Essa reavaliação, em regra, é realizada a cada dois anos, exceto em determinadas circunstâncias.

Dica: Serão isentos da reavaliação: pessoas maiores de 60 anos de idade; pessoas maiores de 55 anos de idades que possuam mais de 15 anos recebendo a aposentadoria por invalidez; aposentados por HIV (em virtude da incurabilidade da doença).

Idade mínima

A aposentadoria por invalidez não tem idade mínima, pois é algo que não se planeja com antecedência em virtude da impossibilidade de prever o seu fato gerador (acometimento de doença e acidente).

O que se tem em relação a idade é apenas a isenção de reavaliações, quando a pessoa possuir mais de 60 anos, ou mais de 55 anos e possuir o benefício por mais de 15 anos.

É permitido ao aposentado por invalidez voltar a trabalhar?

Sim, contudo, o benefício será cortado. Esse tipo de benefício é concedido para pessoas que não conseguem exercer mais as suas funções habituais de forma permanente ou por prolongado período de tempo.

Mas isso não impede que o trabalhador aposentado busque novas formas de tratamento ou novos trabalhos para realizar dentro de suas capacidades. Sendo assim possibilitada tanto a melhora quanto a capacitação.

Logo, é permitido que o aposentado busque um vínculo empregatício mesmo ainda recebendo a aposentadoria por invalidez, contudo, no momento que se forma esse vínculo, a pessoa perderá o direito de receber a aposentadoria, pois será capaz de realizar trabalho.

Em conclusão, a concessão da aposentadoria por invalidez está diretamente relacionada à existência da incapacidade que limite de forma total e permanente o segurado de exercer qualquer atividade profissional.

Embora os CIDs sejam uma referência importante no processo na hora da avaliação pelo médico perito do INSS, é importante entender que a concessão do benefício não depende exclusivamente do CID, mas sim da análise abrangente da situação médica e funcional do segurado, mais precisamente da incapacidade permanente para atividade que exerce.

Várias doenças podem estar relacionadas à aposentadoria por invalidez, como transtornos mentais, doenças neurológicas, musculoesqueléticas, respiratórias, cardiovasculares, renais e oncológicas. No entanto, é essencial destacar que a concessão do benefício depende da qualidade de segurado, carência mínima de 12 meses e também da incapacidade permanente para o trabalho que deve ser constada pela avaliação médica do INSS.

Cada caso é único e deve ser analisado individualmente, levando em conta fatores como a gravidade da doença, os sintomas apresentados, os exames médicos e a incapacidade funcional do segurado. Além disso, é importante estar atento as alterações que a lei sofre ao longo do tempo, pois pode impactar diretamente nos requisitos necessários para concessão da aposentadoria por invalidez.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2023-jun-23/andre-beschizza-cids-aposentadoria-invalidez/>