



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

Processo: SGP 338/2008
Interessado: Departamento de Perícias Médicas do Estado - DPME
Assunto: Procedimento legal para aposentadoria por invalidez

Parecer CJ/SGP nº 214/2008.

Ementa:

APOSENTADORIA COMPULSÓRIA. Invalidez. Isenção Previdenciária e de Imposto de Renda. Consulta do DPME sobre procedimentos para concessão de aposentadoria por invalidez. Lei federal nº 8.213/1991, art. 151; Lei federal nº 8.112/1990, art. 186; Lei federal nº 7713/1998. Análise da orientação da Procuradoria Geral do Estado, em especial Pareceres PA 142/2006 e 206/2006. Inaplicabilidade da legislação referente às isenções de Imposto de Renda (Lei 7.713/88, com a redação dada pela Lei nº 11.052/2004) e do Estatuto dos Servidores Públicos Civis da União (Lei 8112/90). Entendimento no sentido da possibilidade de integração do disposto no inciso I do §1º e no §21, ambos do art. 40 da Constituição Federal, pelas disposições referentes ao regime geral de previdência, em especial pelo artigo 26, II da Lei Federal 8.213/1991.

1. Por intermédio do ofício DPD 013310, de 10/09/2007, a Senhora Diretora Técnica de Divisão de Saúde, do Departamento de Perícias Médicas do Estado – DPME, encaminha ao Procurador Geral do Estado consulta acerca “dos procedimentos legais de aposentadoria, de isenção previdenciária e de isenção de imposto de renda.” (fls. 2/3)



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

10/

2. Por determinação da Subprocuradora Geral do Estado da Área da Consultoria, vieram os autos a esta Consultoria Jurídica “para exame e parecer” (fls. 8), contendo apenas o ofício referido.

É o relatório.

3. A subscritora da consulta inicial diz que a *“solicitação se baseia em razão de estarmos diante de três situações diferentes, mas com aspectos médicos semelhantes. As doenças elencadas no art. 151 da Lei Federal nº 8.213/1991 e no art. 186 da Lei Federal nº 8.112/1990 não são totalmente iguais, o que pode gerar conflitos. Outra questão que deve ser debatida é a inclusão de outra doença, a hepatopatia grave (Lei nº 11.052/04).”* (fls. 2/3).

4. Como se vê, por ter sido a consulta formulada em termos genéricos, não é tarefa fácil identificar a dúvida que a gerou. Cuidarei, pois, de examinar os institutos em questão, ficando ressalvada a consulente a possibilidade de propor nova análise por parte desta Consultoria Jurídica sempre e quando surjam dúvidas mais objetivas.

5. São mencionadas, no ofício, três situações relacionadas à incidência de doenças: aposentadoria, isenção previdenciária e isenção de imposto de renda.

5.1 Como ensina Maria Sylvia Zanella de Pietro, *“aposentadoria é o direito à inatividade remunerada, assegurado ao servidor público em caso de invalidez, idade ou requisitos conjugados de tempo de exercício no serviço público e no cargo, idade mínima e tempo de contribuição. Daí as três modalidades de aposentadoria: por invalidez, compulsória e voluntária.”*¹ E depois: *“À vista da dualidade de regimes previdenciários para os servidores públicos, em função do vínculo que os une à*

¹ Direito Administrativo – Editora Atlas - 20ª. ed. p.512



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

Administração Pública, a aposentadoria rege-se também por normas diversas. Todos têm direito à aposentadoria por invalidez, compulsória e voluntária. Porém, o valor dos proventos varia conforme o tipo de regime previdenciário, como também variam os requisitos exigidos para a outorga do benefício.”²

Assim, considerando-se ainda o caráter universal da previdência, o servidor ou estará vinculado ao regime geral ou ao regime especial. Na primeira hipótese, incidem os artigos 201 e seguintes da Constituição Federal. Conforme o inciso I do artigo 201, a previdência social cobrirá obrigatoriamente os eventos “doença, invalidez, morte e idade avançada.” Na segunda hipótese, incide, quanto à aposentadoria por invalidez, o inciso I do § 1º do artigo 40, que, na redação dada pela Emenda Constitucional n. 41/2003, estabelece, como regra, proventos proporcionais ao tempo de contribuição, salvo se decorrente de “*acidente em serviço, moléstia profissional, ou doença grave, contagiosa ou incurável na forma da lei.*”

Este, portanto, o panorama geral, no nível constitucional, relacionado à questão da aposentadoria por invalidez.

5.2. O ofício inaugural menciona a questão da isenção previdenciária. Ao certo, a referência diz respeito ao valor da contribuição previdenciária devida por beneficiário portador de doença incapacitante, o que é objeto do § 21 do mesmo artigo 40 supra referido:

“§ 21 - A contribuição prevista no §18 deste artigo incidirá apenas sobre as parcelas de proventos de aposentadoria e de pensão que superem o dobro do limite máximo estabelecido para os benefícios do regime geral de previdência social de que trata o art. 201 desta Constituição, quando o beneficiário, na forma da lei, for portador de doença incapacitante.”

² Op.cit. p. 520



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

O dispositivo vem reproduzido no § 21 do artigo 126 da Carta Paulista, na redação da Emenda Constitucional Estadual nº 21, de 14/02/2006.

Como se vê, tanto a previsão de exceção à regra geral dos proventos proporcionais (inciso I do § 1º) como a previsão de tratamento diferenciado no cálculo da contribuição dos aposentados por invalidez (§ 21) remetem a um rol de doenças identificadas em lei.

5.3. Por fim, é feita também referência à Lei nº 11.052/2004. Trata-se da lei que acrescentou uma doença (hepatopatia grave) à relação daquelas que ensejam isenção de imposto de renda a seus portadores, constante do artigo 6º, inciso XIV da Lei nº 7.713/1988. Com a nova redação, passou a ser o seguinte o teor do dispositivo:

“Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas:

(...)

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004)

(...)”

6. A questão que se coloca diz respeito, portanto, à aplicação do disposto no inciso I do § 1º e no § 21, ambos do artigo 40 da Constituição Federal.

Como visto, a aplicabilidade de tais dispositivos está condicionada a integração de sentido a ser dada por lei ordinária. Que lei é essa?



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

7. A questão já foi objeto de pronunciamentos da Procuradoria Geral do Estado e, portanto, o que cumpre fazer é identificar a orientação vigente.

Inicialmente, cumpre dizer que a busca da integração das normas constitucionais referidas não se socorre da legislação pertinente ao imposto de renda. O ofício inicial diz: *“outra questão a ser debatida é a inclusão de outra doença, a hepatopatia grave (Lei nº 11.052/04)”*. O debate, se pertinente em outro tempo e em outro lugar, certamente não o é aqui e agora. Como lembrou a autora do Parecer AJG 439/2006, é possível imaginar caso de *“servidor acometido de neoplasia maligna, potencialmente candidato à isenção de imposto de renda, todavia em atividade no serviço público. Ou seja, em princípio, não há como afirmar que o portador de doença grave esteja incapacitado para o trabalho, a menos que assim decida o Legislador”*. De qualquer forma, como se verá, é o próprio texto constitucional que indica a solução.

8. No tocante ao favor fiscal previsto no § 21 do artigo 40 da Constituição Federal, vige a orientação constante do Parecer PA 142/2006, que segue a posição da Chefia da AJG ao entender aplicável, como parâmetro de identificação de moléstias incapacitantes, o artigo 151 da Lei 8.213/91. Sintética e esclarecedora é a manifestação da Chefia da Procuradoria Administrativa:

“Estou de acordo com o bem elaborado Parecer PA nº 142/2006 que, apreciando exclusivamente a matéria discutida a partir de fls. 194, reconhece na norma do artigo 151 da Lei Federal nº 8.213/91 requisitos para integrar o preceito constitucional do artigo 40, § 21, com a redação da EC nº 47/2005, às situações concretas.

A sugestão do i. parecerista vem ao encontro do desiderato constitucional de observância, pelo sistema próprio dos servidores, dos “requisitos e critérios fixados para o regime geral da previdência social” que se expressa tanto de forma sintética e



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

objetiva na disposição do § 12 do artigo 40 da CF, bem destacada no corpo do Parecer PA 144/2006, como também nas remissões constantes de diversas outras regras constitucionais (p.ex.: art. 40, §§ 1º, 3º e 7º, incisos I e II; 13; 14; 15 e 18). Apropriada, portanto, em meu sentir, a sugestão de aplicação de critérios próprios da Previdência Geral ao caso em análise. (...)” (g.n)

Pelos fundamentos assim sintetizados, é que o Parecer PA 142/2006 afastara a possibilidade de buscar a integração do disposto no artigo 40, § 21 da CF na legislação do Imposto de Renda ou na Lei 8.112/90 – Estatuto dos Servidores Civis da União – *“cujo âmbito de aplicação é restrito ao universo daqueles servidores”*.

Vale lembrar que a mesma norma integradora constata do § 12 do artigo 40 da CF está presente na Constituição Estadual que diz no § 12 do artigo 126 (Redação da Emenda Constitucional Estadual nº 21 de 14/02/2006):

“§ 12 – Além do disposto neste artigo, o regime de previdência dos servidores públicos titulares de cargo efetivo observará, no que couber, os requisitos e critérios fixados para o regime geral da previdência social”

9. Cumpre apenas uma observação que justifica a atualidade de tal entendimento. É que, ao buscar na legislação geral da previdência o caminho para a aplicação do benefício fiscal do § 21 do artigo 40 da CF, mencionou o Parecer PA 142/2006 que *“a lei mais adequada para versar sobre o assunto, a mais idônea para indicar a lista daquelas que devem ser tidas por doenças incapacitantes, outra não poderia ser senão a Lei Federal 9.717/98.”* E acrescentou que encontrava-se em tramitação no Congresso, Projeto de Lei que a alterava para definir quais são as *“doenças incapacitantes”*. A referência ao Projeto de Lei havia sido feita pelo Parecer AJG 439/2006, de lavra da Procuradora do Estado Assessora, Dra. Simone Aparecida Martins³.

³ O Parecer PA 142/2006 foi proferido em razão do Parecer AJG 439/2006. Cumpre dizer que este último, embora não aprovado pela Chefia da Assessoria Jurídica do Governador, cuja opinião dissonante foi prestigiada pela PA e pelas instâncias superiores da PGE, traz uma esclarecedora e bem lançada síntese história da matéria, à qual se reportou elogiosamente o autor do Parecer PA que veio a prevalecer.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

Assim, fica claro que a validade de tal posicionamento estaria condicionada à manutenção da mesma situação, qual seja, a ausência de legislação específica. E de acordo com pesquisa realizada no *site* do Senado Federal, o Projeto de Lei 251, de 2005, “*que altera a Lei 9.717, de 27 de novembro de 1998, para especificar as doenças incapacitantes, para fins de incidência da contribuição previdenciária de servidores públicos inativos e seus pensionistas*” encontra-se ainda em tramitação (CCJ desde 24/01/2007).

10. Pelo que foi até aqui exposto, tem-se que, de acordo com a orientação vigente, “*os aposentados e pensionistas que provarem serem portadores de alguma das moléstias indicadas no artigo 151 da Lei Federal nº 8.213/91, fazem jus ao benefício do § 21 do aludido artigo 40 da Carta da República.*”⁴

11. Portanto, reportando-me agora à consulta inicial, tem-se que, em relação à isenção previdenciária, o benefício instituído pelo § 21 do artigo 40 da Constituição Federal aplica-se ao portador das moléstias previstas no artigo 151 da Lei Federal nº 8.213/91, que trata da isenção de carência para concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado do Regime Geral da Previdência. Por outro lado, não se afigura possível, “*de lege lata*”, a inclusão de outra doença, como a prevista na legislação referente ao imposto de renda, inaplicável no caso. No entanto, como se verá, no caso específico da hepatopatia grave, **trata-se de moléstia que já integra a lista de doenças que dispensam a carência para obtenção de aposentadoria por invalidez no regime geral de previdência social.**

12. Surge aqui uma questão, referente ao artigo 151 da Lei Federal nº 8.213/91, que dispõe :

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-

⁴ Despacho da Procuradora do Estado Assessora que respondia pelo Expediente da Subprocuradoria Geral do Estado - Área da Consultoria - e que aprovou, com base na delegação conferida pelo MEMO GPG 223, o Parecer PA nº 142/2006



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida-Aids; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

É o seguinte o teor do referido artigo 26:

Art. 26. *Independente 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 Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada 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;

Como se vê, a relação de doenças do artigo 151 é válida até que substituída por aquela constante “em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada 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.”

13. De acordo com pesquisa realizada no site do Ministério da Previdência Social⁵, o artigo 151 referido não tem efeito desde a edição da Portaria Interministerial abaixo transcrita:

⁵ <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/65/MPAS-MS/2001/2998.htm>



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

PORTARIA INTERMINISTERIAL MPAS/MS Nº 2.998, DE 23 DE AGOSTO DE 2001

OS MINISTROS DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal de 1998, e tendo em vista o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, resolvem:

Art. 1º As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS:

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III- alienação mental;
- IV- neoplasia maligna;
- V - cegueira
- VI - paralisia irreversível e incapacitante;
- VII- cardiopatia grave;
- VIII - doença de Parkinson;
- IX - espondiloartrose anquilosante;
- X - nefropatia grave;
- XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
- XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e
- XIV - hepatopatia grave.

Art. 2º O disposto no artigo 1º só é aplicável ao segurado que for acometido da doença ou afecção após a sua filiação ao RGPS

Art. 3º O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS adotará as providências necessárias à sua aplicação imediata.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ROBERTO BRANT
Ministro da Previdência e
Assistência Social

JOSÉ SERRA
Ministro da Saúde



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

Pela relação das doenças constantes da Portaria, vê-se que o ato interministerial cuidou apenas de acrescentar ao rol anterior a hepatopatia grave. De qualquer forma, é relevante a atualização da referência.

14. Identificada a orientação vigente no que tange ao critério de aplicação do benefício previsto pelo artigo 40 § 21 da Constituição Federal, cumpre agora analisar outra situação em que também é necessária a integração do texto constitucional. Trata-se do disposto no artigo 40, § 1º, I:

“Art. 40. Aos servidores titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas suas autarquias e fundações, é assegurado regime de previdência de caráter contributivo e solidário, mediante contribuição do respectivo ente público, dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial e o disposto neste artigo.

§1º - Os servidores abrangidos pelo regime de previdência de que trata este artigo serão aposentados, calculados os seus proventos a partir dos valores fixados na forma dos §§ 3º e 17:

I - por invalidez permanente, sendo os proventos proporcionais ao tempo de contribuição, exceto se decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, na forma da lei;

(...)”

Tal disposição, vale lembrar, está reproduzida no inciso I do §1º do artigo 126 da Constituição paulista, com a redação introduzida pela Emenda Constitucional Estadual nº 21, de 14/02/2006.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

15. Diante do texto constitucional, que não dá margem a interpretações, em caso de aposentadoria por invalidez, os proventos serão proporcionais. Esta, a regra geral. A exceção está nas hipóteses traçadas no inciso supra reproduzido. São os casos *de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, na forma da lei*.

16. Acerca do assunto, a orientação vigente está no aditamento da Subprocuradoria Geral do Estado - Área da Consultoria ao Parecer PA 206/2006, aprovado pelo Procurador Geral do Estado. O Parecer ocasionou a alteração da posição institucional anterior que indevidamente respaldava a concessão de proventos integrais mesmo em hipóteses não abrangidas pelas exceções constitucionais. As peculiares circunstâncias que ensejaram a alteração do posicionamento estão traçadas no Parecer e no Aditamento e não carecem de reprodução aqui. **O que importa é que, ao compatibilizar a orientação da PGE com o texto das Constituições Federal e Estadual, o Parecer PA 206/2006 também foi buscar na legislação geral da previdência as diretrizes para identificar as hipóteses de aposentadoria por invalidez com proventos integrais.** Vale reproduzir o trecho seguinte:

“10-... apenas nas hipóteses expressamente elencadas no texto constitucional os proventos poderão ser integrais, e nas demais, terão de ser necessariamente proporcionais para o que far-se-á mister socorreremo-nos de lei integradora de âmbito nacional, localizando os parâmetros pertinentes na legislação previdenciária geral para a fixação do conceito das causas de invalidez suscetíveis de serem obtidas com os proventos integrais, mesmo porque é a própria Constituição da República que à mesma nos leva, forte ao declara, no Par .12 do seu art. 40:

‘Além do disposto neste artigo, o regime de previdência dos servidores públicos titulares de cargo efetivo observará, no que couber, os requisitos e critérios fixados para o regime geral de previdência social’. (em destaque no original)



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

17. No entanto, diferentemente do que se deu na análise da integração do § 21 do art. 40 da CF, **não foi feita referência explícita à regra que deveria ser seguida.** Entendo que a mesma solução deverá ser aqui aplicada.

18. Como se viu, a integração de sentido do § 21 do art. 40 (benefício fiscal) foi dada pela aplicação da regra do Regime Geral referente à isenção de carência para concessão de aposentadoria por invalidez. Assim, entendeu-se possível identificar “*doença incapacitante*” (expressão utilizada pelo § 21) com doenças que ensejam a concessão da aposentadoria sem carência, assim identificadas “*de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado*” (expressão do inciso II do artigo 26 da Lei federal nº 8.213/1.991).

Na hipótese ora em análise – a integração da **parte final** do inciso I do § 1º do artigo 40 da Constituição Federal⁶ – parece ainda mais evidente a identidade de situações. Veja-se. O Regime Geral de Previdência isenta de carência o segurado portador de determinadas enfermidades. São situações graves que justificam a exceção à regra geral que condiciona a aposentação a um período determinado de contribuição. No caso em estudo, trata-se também de exceção: excepciona-se a regra geral de proventos proporcionais, possibilitando o pagamento integral aos servidores portadores de determinadas moléstias. Assim, até o advento de legislação específica, entendo que faz jus aos proventos integrais o servidor aposentado por invalidez acometido por uma das enfermidades relacionadas ao inciso II do artigo 26 da Lei Federal nº 8213/1991 que, como visto, são aquelas arroladas na Portaria Interministerial transcrita.

19. Cumpre verificar se este entendimento está de acordo com a orientação vigente. E, para esta análise, é pertinente o Parecer PA 330/2007, aprovado parcialmente, nos termos da manifestação da Subprocuradoria Geral do Estado da Área da Consultoria.

⁶ Apenas a parte final pois as demais hipóteses de incidência já são incontroversas: acidente em serviço e moléstia profissional.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

Como visto acima, o Parecer PA 206/2006 alterou a orientação da PGE no que tange às hipóteses de concessão de aposentadoria por invalidez com proventos integrais. O Parecer PA 330/2007 examina questão prática decorrente desta alteração de posicionamento. O i. parecerista entendera que o Departamento de Despesa de Pessoal do Estado - DDPE (órgão consultente) deveria proceder à retificação de ofício das aposentadorias por invalidez concedidas nos termos da orientação anterior a fim de adequá-las à orientação da PGE que passou a vigor a partir do Parecer 206/2006. A Senhora Subprocuradora Geral do Estado - Área da Consultoria não endossou tal entendimento, asseverando que *“mera suposição é absolutamente insuficiente para motivar ou justificar a abertura de processos de natureza revisional, em face de todos os servidores que se aposentaram por invalidez nos últimos dez anos (...)”*. A seguir, indicou pragmaticamente as situações de possível ocorrência, traçando a devida orientação. Enfim, endossou a conclusão do PA nº 330/2007, no sentido em que, consumada a invalidação, do servidor indevidamente aposentado não poderia ser exigida a restituição de valores recebidos. Este é o tema central do referido Parecer nº 330/2007. Ocorre que há, no corpo do Parecer, referências aparentemente conflitantes com o posicionamento adotado nos itens 17/18 supra. Destaco, pois, aquelas que aqui interessam, embora não tenham constituído o tema central do Parecer nº 330/2007.

20. Como se viu, na ausência de legislação integradora do inciso I do § 1º do art. 40 da CF, sugeriu-se a busca de parâmetros na legislação geral da previdência. Sobre a questão, o Parecer aborda outros dois entendimentos: de acordo com o DDPE, o dispositivo integrador seria o artigo 186 § 1º da lei Federal 8112/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Civis da União).⁷ Depois, é feita

⁷ Art. 186. O servidor será aposentado:

I - por invalidez permanente, sendo os proventos integrais quando decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei, e proporcionais nos demais casos; (...)

§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante),



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

referência à manifestação da Consultoria Jurídica pré-opinante, segundo a qual o conceito de doença grave, contagiosa ou incurável é essencialmente fático e somente o DPME poderia esclarecer. Foi feita referência a uma resposta que teria sido fornecida pelo DPME no sentido de que aquele Departamento teria passado a atender o disposto no art. 151 da Lei Federal 8112/90. Como detectado depois pelo parecerista, o artigo 151 mencionado não guarda qualquer relação com o tema⁸.

De qualquer forma, ao que parece, em relação à integração de sentido do disposto no artigo 40 § 1º, inciso I da CF, o DPPE entendia ser aplicável a regra do Estatuto dos Funcionários Cíveis da União, ao passo em que a Consultoria Jurídica entendera que a identidade do caso concreto com aquelas situações previstas constitucionalmente deveriam ser detectadas caso a caso.

21. O entendimento aqui defendido, no sentido de aplicação do artigo 26, II da Lei nº 8.213/1991, apenas especifica a orientação constante do Parecer 206/2006 e da manifestação da Subprocuradoria Geral do Estado – Área da Consultoria Jurídica que apreciou o Parecer PA nº 330/2007.

Nesse passo, vale ainda consignar o seguinte. O Parecer PA 144/2006, aprovado em julho de 2006, lembra a semelhança das duas situações aqui abordadas no seguinte trecho:

“9 – (...) Ao exigir lei integradora, o legislador constituinte deixou expresso que o indigitado parágrafo 21 não veicula regra auto-aplicável. Este é um ponto essencial para o deslinde da questão: a exigência de lei integradora. E, nesse particular, a controvérsia dos autos faz-nos recordar outras, a exemplo da que veio a lume a propósito do Par. 1º do mesmo art. 40, a saber, sobre em que hipóteses a aposentadoria por invalidez ensejará a percepção de proventos integrais. Nunca se questionou que o Par. 1º, I, também se trata de regra não auto-aplicável, algo reconhecido, inclusive, pelo

Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.

⁸ Estas referências são retiradas do relatório e do item 6 do Parecer PA 330/2007.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

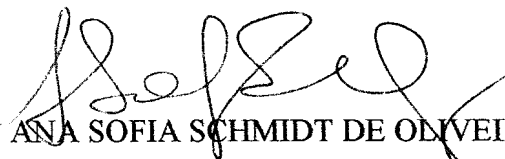
aditamento ao Parecer PA-3 nº 336/90, que firmou a orientação institucional seguida até hoje, no qual se sustenta que a norma integradora vem a ser o art. 226, I, item 2 da Lei Estadual 10.261/68"

Referido Parecer foi proferido, como visto, quando ainda vigia a orientação que veio a ser superada pelo Parecer PA nº 206/2006. Na vigência da orientação anterior, a integração de sentido do § 1º, inciso I do artigo 40 da CF era dada pelo Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado. A sucessão de equívocos que gerara tal orientação veio a ser revelada pelo preciso aditamento da então Subprocuradora Geral do Estado da Área da Consultoria ao Parecer 206/2006 que firmou a orientação, hoje vigente e que, na parte que aqui interessa, remete a integração do famigerado § 1º à legislação previdenciária. Portanto, o que faço aqui é apenas avançar na direção apontada pelas instâncias superiores da PGE para indicar a aplicabilidade do inciso II do artigo 26 da lei 8213/91.

22. Em síntese, farão jus aos proventos integrais os servidores aposentados por invalidez permanente decorrente (i) de acidente em serviço, (ii) de doença profissional ou (iii) de uma das enfermidades indicadas na Portaria Interministerial transcrita no item 13, supra, ou de outro ato que venha a substituí-la.

Esta conclusão, ao lado daquela exposta no item 10, supra, com as ressalvas relacionadas ao artigo 151 da Lei nº 8213/1991, são as respostas possíveis à genérica consulta apresentada estes autos.

São Paulo, 8 de agosto de 2008


ANA SOFIA SCHMIDT DE OLIVEIRA
Procuradora do Estado



24

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

Processo: SGP 338/2008
Interessado: Departamento de Perícias Médicas do Estado - DPME
Assunto: Procedimento legal para aposentadoria por invalidez

Aprovo o Parecer CJ/SGP nº 212/2008, por seus próprios e jurídicos fundamentos.

Por falha desta subscritora, solicitei a autuação do Protocolo NR. OF.SS-13310/2007 – Protocolo PGE NR. DPO-13319/2007 (fls. 4), em processo desta Secretaria de Gestão Pública (fl.3).

Destarte, uma vez aprovada a manifestação final de competência da douta Procuradoria Geral do Estado, a cujo titular foi dirigido o Ofício DPD nº013310, de 10/09/2007 (fls.5/6), este processo deverá retornar para arquivamento nesta Pasta.

Isto posto encaminhem-se os autos à Subprocuradora Geral do Estado Área de Consultoria, para as providências que entender cabíveis.

Consultoria Jurídica, 12 de agosto de 2008.


Maria Emília Pacheco
Procuradora do Estado Chefe