

# AUXÍLIO DOENÇA E A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E SEUS REFLEXOS SOCIAIS

Diogo Barbi da SILVA

## RESUMO

O presente artigo tem como o objetivo da análise previdenciária na qual se encontra o auxílio doença estudando assim os aspectos como conceitos, objetivos, formas, requisitos, e a hipótese do deferimento pela via administrativa. Sendo assim, o artigo 201, I da Carta Magna diz respeito na qual traz ao segurado meios de sobrevivência quando então ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias. Para que ocorra a concessão do benefício, deverá ocorrer uma avaliação médica realizada por peritos do INSS na qual não será deferido quando o segurado se filia ao Regime Geral da Previdência. Ocorrerá ainda uma ênfase em relação a sua reabilitação no mercado de trabalho logo após a cessação do benefício para aqueles que percorreram muito tempo sem trabalhar.

**Palavra-chave:** segurado; auxílio doença; cessação do benefício; incapacidade; carência; princípios.

## INTRODUÇÃO

A finalidade do presente trabalho é ressaltar sobre o auxílio doença e suas consequências caso o segurado venha precisar usar este benefício, na qual está à disposição do segurado em caráter provisório visando suprir a necessidade que se encontra temporariamente incapacitado.

A Previdência Social Brasileira já passou por várias mudanças em nosso ordenamento jurídico envolvendo os benefícios oferecidos para aqueles que precisam do mesmo e também sua forma de financiamento do sistema brasileiro.

Podemos levar em conta também que quanto ao segurado, se encontra oito tipos de benefícios previdenciários, vejamos: salário-maternidade; salário-família; auxílio-acidente; auxílio-doença; aposentadoria especial; aposentadoria por tempo de contribuição; aposentadoria por idade; aposentadoria por invalidez e para os dependentes se tem a pensão por morte e o auxílio-reclusão.

<sup>1</sup>Discente do 1º Módulo do curso da Pós-Graduação *Lato Sensu* de Direito Previdenciário, Direito do Trabalho e Direito Processual do Trabalho no Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente/SP. E-mail: diogo1092@hotmail.com

Todavia, a Medida Provisória nº 664/2014, em que foi publicada no dia 30 de dezembro de 2014, trouxe algumas alterações sobre regras do auxílio doença e o auxílio doença acidentário, citando como a título de exemplo, o estabelecimento de um teto para o valor do benefício que se limita à média da soma dos 12 (doze) últimos salários de contribuição ocorrendo o afastamento do segurado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) somente a partir do 31º dia. Estas novas regras já entraram em vigor em 1º de março de 2015.

O Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) passou a estipular um período na qual será determinado uma possível cura patológica fazendo com que o segurado tenha cessado seu benefício automaticamente. Tal instituto é bastante criticado por grande parte da doutrina previdenciária.

Podemos dizer que mesmo o segurado ainda impossibilitado de retornar as suas atividades laborativas na qual teve que ser suspensas em reação da doença, passa a retornar ao trabalho com a cessação do benefício podendo então ocorrer um agravamento em sua situação patológica atual.

## **1. A SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL E SUA ORGANIZAÇÃO**

A evolução social no Brasil teve o mesmo seguimento do plano internacional: origem voluntária e privada, ocorrendo então a intervenção cada vez mais do Estado.

A Constituição de 1891 obteve a primeira expressão 'aposentadoria' em que somente teria direito os funcionários públicos, em caso de invalidez. Fora isso, os outros demais trabalhadores não possuíam qualquer proteção deste benefício que está sendo usado frequentemente por muitos trabalhadores que possuem este direito.

Entretanto, em 1923 surge a primeira norma a obter a previdência social no Brasil, adquirindo as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP's) para aqueles empregados que trabalhavam em empresas ferroviárias na qual os empregadores contribuía para os empregados e o Estado, assegurando uma aposentadoria aos empregados.

Logo em seguida, em 1934, ocorreu a tríplice forma de custeio de forma que o governo, dos empregadores e dos trabalhadores. No entanto, em 1967 foram unificados todos os CAP's com a ocorrência da criação do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS).

Podemos dizer que a Seguridade Social foi implementada pela Carta Magna em 1988 em que a partir da Constituição Federal, ocorreu uma organização e estruturação nos moldes que hoje encontramos atualmente.

Segundo o artigo 194 da CF de 1988, compreende por seguridade social:

“A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”.

Sendo assim, olhando a análise do artigo 194 da CF de 1988, se tem em seu parágrafo único:

- I – universalidade de cobertura e do atendimento;
- II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV – irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V – equidade na forma de participação no custeio;
- VI – diversidade da base de financiamento;
- VII – caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Sendo assim, podemos observar que no citado artigo e seu parágrafo único equivalem a verdadeiros princípios na qual ocorre uma orientação da seguridade social no Brasil.

## 1.1 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Os princípios são extremamente importantes em sua função na qual podemos dizer que são como normas-chaves de todo sistema jurídico. Eles trazem valores importantes e que irão nortear a elaboração, organização e também a aplicação das normas do direito em nosso ordenamento jurídico brasileiro.

### 1.1.1 Princípio da Universalidade da Cobertura e do Atendimento

Existem então dois tipos de universalidade dentro da previdência social em que quando falamos na universalidade de cobertura, estamos nos referindo a uma universalidade objetiva que irá compreender o alcance (universal) quanto as necessidades do segurado; já a universalidade de atendimento, temos uma universalidade subjetiva onde todos os indivíduos empregados ou não sejam alcançados pela seguridade social.

### 1.1.2 Princípio da uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais

Em relação a este princípio, podemos dizer que trabalhadores urbanos e rurais tem tratamento uniforme, ou seja, não será descriminalizado o trabalhador urbano em relação ao rural ou vice-versa, pois ambos são idênticos os benefícios. Podemos ressaltar que se caso houver qualquer diferenciação, deverá estar prevista em nossa Carta Magna.

### 1.1.3 Princípios da seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços

Ocorre que, quando falamos em seletividade, estamos nos referindo a escolha do legislador dentre os benefícios que existem e serviços integrantes da seguridade social, como também os seguintes requisitos para sua concessão.

Já a distributividade, por sua vez, traz um fator na qual ocorre uma desconcentração de riquezas, já que os segurados que são alcançados pela seguridade social são aqueles na qual estão mais necessitados do que aqueles que não estão. Sendo assim, ambos os princípios se completam, pois, se deve ocorrer primeiro a seleção para que só depois ocorra a distribuição.

#### 1.1.4 Princípio da irredutibilidade do valor dos benefícios

Quando falamos na irredutibilidade, estamos querendo dizer que o valor dos benefícios na qual são concedidos ao segurado, diz respeito ao valor nominal, ou seja, aquele que foi fixado nominalmente no valor do benefício. Estes benefícios não podem ser reduzidos, pois caso isso aconteça, ocorrerá uma desestabilidade na renda mensal familiar do segurado e na aplicação do seu capital.

#### 1.1.5 Princípio da equidade na forma de participação no custeio

Com este princípio podemos dizer que ocorre uma realização da justiça no caso em concreto. Um dos objetivos deste princípio é que as pessoas que dispõem de uma condição financeira melhor, contribuirão com mais. Já aqueles hipossuficientes, é dada a garantia a proteção social quando possível, que ocorra uma contribuição equivalente ao seu poder aquisitivo.

#### 1.1.6 Princípio da diversidade da base de financiamento

Conforme o artigo 195, incisos I e IV da CF de 1988, além de existir os recursos de todas as entidades políticas, existe também a previsão das seguintes fontes: empregador, trabalhador, aposentadores e importador. Com isso, quando ocorre uma arrecadação das receitas previdenciárias, estas deverão vir de várias fontes com o objetivo de diminuir o risco econômico financeiro.

### 1.1.7 Princípio do caráter democrático e descentralizado da administração

O objetivo deste princípio seria uma participação da sociedade na organização e também no gerenciamento da seguridade social, que ocorrerá participação dos empregados, trabalhadores, aposentados, e também do governo nos órgãos colegiados.

## 2. MODALIDADES DE SEGURADOS EXISTENTES

Hoje em dia no Brasil, existem alguns tipos de modalidades de regime previdenciário na qual irão nortear uma estrutura da previdência social. Sendo assim, podemos citar a título de exemplo 3 (três) modalidades existentes: Regime de Previdência Complementar; Regime Próprio (RPPS); e o Regime Geral (RGPS).

### 2.1 Segurados Obrigatórios

Podemos dizer que os segurados obrigatórios são todas aquelas pessoas que exercem atividades laborativas remunerada, mas que existe uma exceção, ou seja, os servidores públicos efetivos como também os militares na ativa que já estão vinculados a Regime Próprio de Previdência e que conseqüentemente ocorre uma contribuição compulsoriamente para esta previdência social.

Vejamos a seguir o artigo 12 da lei 8.212/91:

Art. 12. São segurados obrigatórios da Previdência Social as seguintes pessoas físicas:

I – como empregado;

II – como empregado doméstico: aquele que presta serviço de natureza contínua a pessoa ou família, no âmbito residencial desta, em atividade sem fins lucrativos;

III – (Revogado pela Lei n. 9876, de 21-11-1999.)

IV – (Revogado pela Lei n. 9876, de 26-11-1999.)

V – como contribuinte individual;

VI – como trabalhador avulso: quem presta, a diversas empresas, sem vínculo empregatício, serviços de natureza urbana ou rural definidos no regulamento;

VII – como segurado especial: a pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo a ele que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros a título de mútua colaboração.

## 2.2 Segurados Facultativos

Temos como a título de exemplo sobre este tipo de segurado, aquela pessoa física que não está exercendo atividade laborativa remunerada no momento, mas que deseja ter uma proteção da previdência social.

O decreto n. 3.048/99 em seu artigo 11, estabelece os requisitos necessários do segurado facultativo e também uma lista de algumas hipóteses de enquadramento, tal como:

Art. 11. É segurado facultativo o maior de dezesseis anos de idade que se afiliar ao Regime Geral de Previdência Social, mediante contribuição, na forma do art. 199, desde que não esteja exercendo atividade remunerada que o enquadre como segurado obrigatório da previdência social.

§1.º Podem filiar-se facultativamente, entre outros:

I – a dona de casa;

II – o síndico de condomínio, quando não remunerado;

III – o estudante;

IV – o brasileiro que acompanha cônjuge que presta serviço no exterior;

V – o membro de conselho tutelar de que trata o art. 132 da Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, quando não esteja vinculado a qualquer regime de previdência social;

VII – o bolsista e o estagiário que prestam serviços a empresa de acordo com o Lei n. 6494, de 1977;

VIII – o bolsista que se dedique em tempo integral a pesquisa, curso de especialização, pós-graduação, mestrado ou doutorado, no Brasil ou no exterior, desde que não esteja vinculado a qualquer regime de previdência social;

IX – o presidiário que não exerce atividade remunerada nem esteja vinculado a qualquer regime de previdência social;

X – o brasileiro residente ou domiciliado no exterior, salvo se filiado a regime previdenciário de país com qual o Brasil mantenha acordo internacional; e

XI – o segurado recolhido à prisão sob regime fechado ou semiaberto, que, nesta condição, preste serviço, dentro ou fora da unidade penal, a uma ou mais empresas, com ou sem intermediação



da organização carcerária ou entidade afim, ou que exerce atividade artesanal por conta própria.

Portanto, podemos observar logo após estes artigos citados que, qualquer pessoa pode se filiar ao Regime Geral de Previdência Social, mesmo que elas não estejam exercendo uma atividade remunerada.

### **3 AUXÍLIO DOENÇA**

Podemos dizer que o auxílio doença é aquele benefício previdenciário na qual o segurado, havendo cumprido o seu período de carência que a Lei n.º 8.213/91 exige, em que ficará incapacitado para sua atividade habitual ou seu trabalho por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Vejam os o assunto em Amado, Frederico (2014, p. 398) diz que:

“Trata-se de benefício não-programado devido ao segurado que ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 dias consecutivos. O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, se possível, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade, exceto o tratamento cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos”.

Sendo assim, também ocorre o auxílio doença para aqueles segurados facultativos em que ficam incapacitados para sua atividade habitual. No entanto, caso o segurado esteja filiado ao RGPS e que já é portador da doença ou de alguma lesão alegada como causa para o benefício, não será devido ao mesmo, exceto se esta carência sobrevier por motivo de progressão ou algum tipo de agravamento da doença ou lesão.

O segurado que estiver empregado tem seus primeiros 15 (quinze) dias a cargo do respectivo empregador, na qual estes valores serão considerados inclusive como salário de contribuição. Podemos citar aqueles que tem direito ao auxílio doença se contar da data do início da incapacidade ou da data da entrada do requerimento decorrerem por mais de 30 (trinta) dias, tais como: doméstico, contribuinte individual, trabalhador avulso, contribuinte especial e facultativo.

O Supremo Tribunal de Justiça (STJ) de acordo com seu entendimento, diz que não é legítima ocorrer algum tipo de contribuição previdenciária sobre estes 15 (quinze) primeiros dias ao empregado pela empresa, visto que tal verba é desprovida de natureza salarial e não tem consubstancia de contraprestação a trabalho.

Como podemos observar, a empresa fica obrigada a pagar ao segurado os primeiros 15 (quinze) dias consecutivos por motivo de doença, mas que, estas regras somente irão atingir aqueles empregados que são segurados desta empresa. Já aqueles empregados facultativos, como os domésticos, os empregadores não estão obrigados a realizar o pagamento dos 15 (quinze) primeiros dias, uma vez que essa integralidade fica sobre responsabilidade do INSS, sendo assim, estes empregados e os demais segurados receberão auxílio doença a contar da data do início da incapacidade.

Devemos conhecer como de suma importância a diferença entre auxílio doença e aposentadoria por invalidez em que podemos dizer que o auxílio doença ocorrerá independentemente de carência para aqueles segurados obrigatórios e facultativo quando forem atingidos por acidente de qualquer natureza, assim como na aposentadoria por invalidez.

O auxílio doença cessa pela recuperação da capacidade para o trabalho habitual e pela transformação em aposentadoria por invalidez caso resulte sequela que implique a redução da capacidade do trabalho exercida.

Supondo que esta cessação do auxílio doença aconteça, o segurado tem garantido o emprego por, no mínimo, 12 (doze) meses, conforme o artigo 118 da Lei 8.213/91, vejamos:

Art. 118. O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantia, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio acidente.

Caso o segurado venha a exercer mais de uma atividade, e ocorra uma incapacidade definitiva para uma delas, deverá o auxílio doença ser mantido indefinidamente, sendo assim não cabendo sua transformação em aposentadoria por invalidez.

## 3.1 Classificação

### 3.1.1 Auxílio doença acidentário

Podemos classificar o auxílio doença acidentário como aquele em que decorre de acidentes de trabalho como também seus equiparados (doenças profissionais e doença do trabalho). Sendo assim, este auxílio doença é identificado pelo INSS pelos códigos 91 (aquele que será acidente de trabalho do segurado empregado e também do trabalhador avulso) e 10 (acidente de trabalho do trabalhador rural).

No entanto, caso seja provocado por acidente de trabalho ou alguma doença ocupacional, será dispensado carência e se exige a emissão do CAT (comunicação de acidente de trabalho).

Entretanto, quando ocorre estes tipos de auxílio doença, será gerado para o segurado uma estabilidade provisória pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, logo após o término do auxílio doença acidentário em que ocorrerá uma manutenção do seu contrato de trabalho na empresa.

### 3.1.2 Auxílio doença comum ou previdenciário

Este benefício traz como característica aquelas pessoas que não tenham com o trabalho prestado, a título de exemplo temos o glaucoma, e também aos demais de qualquer natureza. O artigo 30 do Decreto 3.048/99 em seu parágrafo único traz aqueles que tem origem por exposição de agentes físicos ou traumática e biológica que vem acarretar uma lesão corporal ou uma redução temporária da capacidade para o trabalho.

Em decorrência deste benéfico, somente será dispensado de carência se for em caso de acidente de origem não ocupacional ou aquelas doenças que contem em uma lista específica.

#### **4 DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E HABILITAÇÃO**

Para que seja mantido o auxílio doença ao segurado, é necessário que o mesmo continue incapaz para a realização do trabalho, podendo então o órgão responsável por isso que é o INSS indicar processo para uma reabilitação profissional quando for necessário realizar o mesmo.

Sendo assim, quando ocorre uma reabilitação em que o segurado passe a realizar novamente seu trabalho, antes será analisado o atendimento por equipe de médicos, psicólogos, sociólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e outros profissionais habilitados para tanto.

Não poderá dizer que o segurado não faz parte mais do benefício até que seja dado como habilitado e comprovado para o desempenho de nova atividade. Caso o segurado resulte na incapacidade de recuperação de sua capacidade laborativa, ocorrerá o pagamento do auxílio doença indefinidamente até que o mesmo venha falecer ou ser aposentado.

Vejamos o Decreto n.º 3.048/99:

Art. 77 O segurado em gozo de auxílio doença está obrigado, independentemente de sua idade e sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da previdência social, processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos.

Este decreto acima citado não traz a orientação de que como se estabelece a questão do empregado em caso de atendimento se recusar a efetuar a transfusão de sangue ou o tratamento cirúrgico. Sendo assim, o INSS deverá conservar este benefício por incapacidade até então que haja uma alta para que conceda o direito à aposentadoria por invalidez, ou a morte.

Sendo assim, quando ocorre o processo de reabilitação do segurado ao mercado de trabalho, as normas previdenciárias dispõem que o INSS deverá certificadamente apontar quais atividades o trabalhador foi capacitado profissionalmente.

Todavia, estas normas não são obedecidas pelo referido órgão e sendo assim, dentre aqueles segurados da Previdência Social terão preferência para serem encaminhados ao Programa de Reabilitação Profissional na qual estão em gozo do auxílio doença previdenciário e auxílio doença por acidente de trabalho.

Podemos ressaltar que embora o benefício foi concedido pelo meio judicial, o segurado deverá se submeter a perícias periódicas, e que se por ventura o segurado não comparecer para tais perícias, deverá ser suspenso.

## **5 DA DIFICULDADE PARA A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

Como visto, podemos perceber que o segurado fica recebendo seu benefício por um determinado tempo em que ao decorrer dos anos, passará por perícias médicas que não necessitando mais do benefício, o mesmo é cessado e posto o indivíduo de volta ao mercado de trabalho.

Contudo, a volta ao mercado de trabalho na qual por exemplo ficou sem o mesmo por anos, seja muito mais difícil de se recompor, tendo em vista que existem segurados que nunca se quer trabalhou e desde sempre recebe auxílio doença.

Como podemos ver, o segurado é avaliado por profissionais habilitados na qual passam por perícias e mesmo tendo cessado sua dificuldade de reabilitação profissional em que pode retornar ao mercado de trabalho, seja complicado para o mesmo.

Podemos citar a título de exemplo, uma pessoa que nunca trabalhou durante sua vida e que recebe auxílio doença e ao passar por perícia médica, é cessada receber este benefício, sendo que depende do mesmo para manter sua sobrevivência. Sendo assim, como que determinado indivíduo que nunca trabalhou, volte a ser reabilitado no mercado de trabalho na qual não tem experiência e mesmo assim o órgão INSS acha que determinado indivíduo deve trabalhar.

Verificamos uma série de problemas caso isso venha acontecer, pois se determinada pessoa mesmo não tendo mais as dificuldades de antes, seja cessada de receber o benefício, pois peritos determinaram que a mesma tem que procurar emprego, teremos então mais pessoas desempregas pelo país, passando até por situação de miséria, fome, se submetendo a procedimentos não legais pela lei, para que possa ter o mínimo de seu sustento.

O órgão responsável por tais perícias, devem sim estabelecer um conhecimento além para que tais pessoas sejam cessadas de receber o benefício e que isso não venha gerar mais desemprego e situação de miséria no país.

Existem pessoas que tem a plena capacidade de se reabilitar ao mercado de trabalho, e que estas devem ter seu benefício cessado, pois estaria recebendo algo que outros que precisam, não estão recebendo.

Creio que tudo tem que ser balanceado e reavaliado de uma forma a pensar na real situação da pessoa, pois muitos já estão em idades avançadas e não conseguem se enquadrar mais no mercado de trabalho.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Podemos concluir que, o auxílio doença como visto é um benefício não programado, em que decorre da temporária incapacidade do segurado para seu devido trabalho, em que esta incapacidade tem que ser superior a 15 (quinze) dias consecutivos, que tenha uma renda mensal de 91% do salário de benefício, tendo início da contagem a partir do 16º dia do afastamento ou após 30º dia do afastamento da atividade para os demais segurados.

Nesta ótica, os benefícios de aposentadoria por invalidez e auxílio doença sejam indispensáveis pois ambos estão expressamente previstos na Lei 8.213/91 pois estes benefícios estão interligados ao subsistema saúde e previdência.

Este tipo de benefício se busca por via administrativa em que deve ser comprovado obrigatoriamente dois tipos de requisitos básicos para que possa ocorrer seu deferimento, quais sejam: o segurado esteja temporariamente incapaz e a constatação de carência por 12 (doze) meses.

Porém, evidencia que o segurado não precisa necessariamente comprovar carência quando este for acometido de doença de quaisquer naturezas ou que tais doenças estejam de forma exemplificativa na portaria interministerial, e que sendo assim, neste caso poderá ocorrer uma aposentadoria por invalidez por causa da gravidade da incapacidade, podendo ser comprovado uma incapacidade definitiva ou irreversível.

Neste contexto, foi criado o sistema de alta programada em que ocorrerá uma avaliação médica feita por perigo da autarquia fixa em uma análise sumária tendo assim um prazo para a recuperação da doença. Vale mencionar que em alguns lugares do país chega a marcar perícia para o mesmo dia ou em até 5 (cinco) dias depois do protocolo.

Além disso, vale ressaltar que o segurado embora tenha estabilidade por 12 (doze) meses após a cessação do benefício previdenciário, temos que lembrar daqueles que mesmo cessando este benefício, nunca esteve perante o mercado de trabalho e que ao cessar tal benefício, lhe será prejudicado para que o mesmo mantenha a sua sustentabilidade, muitas vezes dependendo até mesmo deste benefício para manter o sustento no âmbito familiar.

Ao Estado, resta então analisar concretamente o caso para que em nenhum momento o segurado seja lesionado dos seus direitos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMADO, Frederico. **Direito Previdenciário**, 4ª edição.

Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm). Acesso em: 23 abril 2015.

Lei nº 8.212 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Coletânea de Leis. São Paulo: Saraiva, 2010.

Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Coletânea de Leis. São Paulo: Saraiva, 2010.