

**CENTRO UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO DE PRESIDENTE  
PRUDENTE**

**CURSO DE DIREITO**

**LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO TRABALHISTA: COMPOSIÇÃO EQUÂNIME  
DAS PRETENSÕES E SEGURANÇA JURÍDICA**

Murilo Sapia Garcia

Presidente Prudente/SP

2020

**CENTRO UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO DE PRESIDENTE  
PRUDENTE**

**CURSO DE DIREITO**

**LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO TRABALHISTA: COMPOSIÇÃO EQUÂNIME  
DAS PRETENSÕES E SEGURANÇA JURÍDICA**

Murilo Sapia Garcia

Monografia apresentada como requisito  
parcial de Conclusão de Curso para  
obtenção do grau de Bacharel em Direito,  
sob orientação do Prof. Rafael Aragos

Presidente Prudente/SP

2020

**LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO TRABALHISTA: COMPOSIÇÃO  
EQUÂNIME DAS PRETENSÕES E SEGURANÇA JURÍDICA**

Trabalho de Monografia aprovado como  
requisito parcial para obtenção do Grau  
de Bacharel em Direito.

---

Caique Tomaz Leite da Silva

---

Guilherme Prado Bohac de Haro

---

Rafael Aragos

Presidente Prudente, xx de xx de 2020.

*Os atletas da inteligência, tal como os do esporte, devem prever as privações, os longos treinos e uma tenacidade às vezes sobre-humana. É preciso entregar-se de todo o coração para que a verdade se entregue. A verdade só está a serviço de seus escravos.*

*Atonin –g. Sertillanges*

Dedico este trabalho aos meus pais, avós, e à minha noiva. Amo-vos, e convosco, vencerei.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, em um primeiro momento, à Toledo Prudente, instituição na qual adentrei em 2016, e desde então, contribui diariamente para minha formação acadêmica e pessoal.

Aos professores, na pessoa de meu orientador, senhor Rafael Aragos, consgino meu singelo mas sincero sentimento de estima e respeito, eis que guiaram-me, como um distinto farol na penumbra e imensidão do oceano, na trilha do conhecimento acadêmico.

Faço nesta hora, igualmente, um especial agradecimento à Sergio Mastellini, por todo apoio que me concedeste em meu período de estágio na Advocacia Geral da União. Dentre os ramos do Direito, mesmo reservando meus gostos majoritariamente à área do Direito Privado, devo à você o amor que carrego pela área peculiar do Direito Previdenciário.

Ao mesmo passo, não poderia eximir-se de direcionar aos meus pais, bem como à minha noiva, sustentáculos da minha rotina, a máxima gratidão, ora extraída mas bem talhada em reservado extremo do meu coração.

Por último, agradeço a Deus pelas minhas qualidades e defeitos; por colocar, em meu caminho, as pessoas que me acompanham, retirando aquelas que não o fazem; pelos fortuitos bafejos de sorte e facilidades, integralizados com desafios e obstáculos, me mostrando – mesmo que em pequenas doses – os amargos dissabores cotidianos, e a felicidade nas pequenas vitórias e por seguir me abençoando, apesar de meus recorrentes fraquejos de fé.

## RESUMO

O estudo cumula como principais objetivos a análise da situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista, bem como a exposição de temas, no campo do direito, axiomáticos para a sua compreensão. Utilizou-se análise legal, doutrinária e jurisprudencial para colher dados e impressões, para daí, com o método dedutivo, lançar as considerações. O capítulo sétimo e oitavo tratam diretamente do limbo previdenciário, conquanto os demais capítulos reservam a delimitar os temas axiomáticos. Verificou-se, com o estudo, que o limbo jurídico é situação complexa, que envolve o conflito de quatro diferentes pretensões em diversos níveis e direções (do médico do trabalho, do empregado, do empregador e do INSS). Ademais, verificou-se que a atual resposta do ordenamento jurídico retro alimenta a situação, haja vista que a ausência de leis sobre o tema é qualificada pelo conflito de comandos normativos, notadamente de normas trabalhistas. Assim, verificou-se que, o tema é agravado pela insegurança jurídica, bem como por incorretos estímulos (inclusive contrapostos) que a lei lança sobre as partes envolvidas. Observou-se a necessidade de maior responsabilização do INSS, de harmonizar os comandos normativos lançados ao empregador e, ainda, de centrar a análise feita, em sede da empresa, para uma análise eminentemente médico-científica como formas de diminuir a ocorrência de limbo jurídico e facilitar sua resolução administrativa, e, para tanto, concluiu-se pela necessidade de estabelecer a competência sobre a matéria para apenas um órgão do Poder Judiciário para o julgamento do limbo jurídico, com o litisconsórcio necessário entre empregado, empregador e autarquia, propondo-se, ainda, tutela provisória *ope legis* e *inaudita altera pars*.

**Palavras-chave:** Limbo jurídico previdenciário trabalhista. Conflito de normas. Segurança jurídica. Saúde e segurança do trabalhador.

## ABSTRACT

This work has as main objectives the analysis of the legal limbo situation in labor social security law, as well the presentation of themes, in the field of law, unquestionable for their understanding. Legal, doctrinal and jurisprudential analysis was used to collect data and impressions, for then, with the deductive method, to launch the considerations. The seventh and eighth chapters deal directly with the social security limbo, although the other chapters reserve the limits of axiomatic themes. It was found, with the study, that the legal limbo is a complex situation, which involves the conflict of four different claims at different levels and directions: the occupational physician, the employee, the employer and the INSS (Brazilian Social Security Institute). In addition, it was found that the current response of the legal system retro feeds the situation, given that the absence of laws on the subject is qualified by the conflict of normative commands, notably of labor standards. Thus, it was found that the issue is aggravated by legal uncertainty, as well as by incorrect stimuli (including contraparts) that the law launches on the parties involved. We observed the need for greater accountability of the INSS, to harmonize the normative commands issued to the employer and, still, to translocate the analysis made, at the company's headquarters, by an eminently medical-scientific analysis as ways to reduce the occurrence of legal limbo and facilitate its administrative resolution. To this end, it was concluded that there was a need to establish jurisdiction over the matter for only one Judicial power for the judgment of the legal limbo, with the necessary *litis consortium* between employee, employer and the Autarchy, also proposing provisional protection *ope legis e inaudita altera pars*

**Keywords:** Brazilian social security system problem.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 A SEGURIDADE SOCIAL .....</b>	<b>11</b>
<b>3 PREVISÃO CONSTITUCIONAL: SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL E PREVIDÊNCIA SOCIAL .....</b>	<b>14</b>
<b>4 DA PREVIDÊNCIA SOCIAL .....</b>	<b>17</b>
4.1 Teorias ou Sistemas de Regime Previdenciário .....	17
4.1.1 Os reflexos econômicos do estado previdenciário: surgimento de uma terceira corrente .....	19
4.1.2 Custeio do regime previdenciário .....	23
4.2 Conceituação .....	23
4.3. Dos Benefícios Previdenciários .....	24
<b>5 DOS BENEFÍCIOS INCAPACITANTES .....</b>	<b>29</b>
5.1 Das Espécies de Benefícios incapacitantes .....	31
5.1.1 Benefícios previdenciários x benefícios acidentários .....	31
5.1.2. Diferenciação entre as modalidades de benefícios incapacitantes .....	47
5.2 Requisitos Para Concessão dos Benefícios Incapacitantes.....	49
5.3 Perícia Médica e Incapacidade Laboral .....	56
<b>6 TEMAS CORRELATOS AO LIMBO JURÍDICO: EFEITOS DOS BENEFÍCIOS INCAPACITANTES NO CONTRATO DE TRABALHO E SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR .....</b>	<b>62</b>
6.1 Situação do Contrato de Trabalho Durante o Logro de Benefício Incapacitante .	63
6.2 Obrigações do Empregador com a Segurança e Saúde do Trabalhador .....	70
6.3 Responsabilidade Civil do Empregador em Razão do Acidente de Trabalho .....	74
6.4 Abandono de Emprego.....	76
<b>7 LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO TRABALHISTA .....</b>	<b>78</b>
7.1 Análise Crítica de Julgados Sobre o Tema: Atual Estado de Coisas .....	81
7.2 Ausência de Normas Qualificada pelo Conflito das Mesmas .....	87
7.2.1 Aptidão e capacidade – conflito de conclusões médicas .....	87
7.2.2 Saúde do empregado e dignidade da pessoa humana: conflito de normas trabalhistas 91	
7.3 Conflito de Interesses Multifacetados – Insegurança Jurídica.....	93
<b>8 SOLUÇÃO DA PROBLEMÁTICA – NECESSIDADE DE DIRECIONADOS ESTÍMULOS LEGAIS E SEGURANÇA JURÍDICA.....</b>	<b>100</b>
<b>9 CONCLUSÃO .....</b>	<b>108</b>



REFERENCIAS.....	110
------------------	-----

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho objetivou, sobretudo, fazer uma ampla análise sobre o limbo jurídico previdenciário trabalhista dentro da ótica do ordenamento jurídico brasileiro. O tema foi escolhido, sobretudo, por representar grande fonte de insegurança jurídica para todos os entes envolvidos, bem como grande fonte de amargor ao obreiro, eis que, durante ínterim de limbo fica sem angariar remuneração de qualquer fonte.

O INSS é, há pelo menos 10 (dez) anos, um dos maiores litigantes do país (item 5.3), e, em tema de benefícios previdenciários, aqueles denominados incapacitantes são os que cumulam, talvez, o maior número de pretensões de segurados resistidas por parte da Autarquia. E tal número vem crescendo com os anos, haja vista programa de austeridade aplicado pelo INSS.

Desta feita, rigoroso que o número de trabalhadores em situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista apenas tende a aumentar, sendo necessário amplo debate da sociedade sobre a situação, para que todos os entes envolvidos melhor compreendam as diversas pretensões, nela, conflitantes, para assim diligenciarem no sentido da busca do bem comum.

Objetivou-se, desta maneira, uma completa análise da situação, que perpassou da estabilização de conceitos à entrega de solução prática, optou-se por sumariamente explicar todos os conteúdos axiomáticos à compreensão da temática, para que, com a leitura do presente, um operador outrora leigo no assunto possa, com outras pesquisas pessoais, contribuir para o debate, inclusive contra argumentando ou refutando as conclusões aqui lançadas.

Assim, no capítulo segundo e terceiro, definiu-se seguridade social, bem como conceituou-se seus três pilares (saúde, assistência social e previdência social), traçando breve evolução histórica e a previsão constitucional desta gama de direitos fundamentais.

No capítulo quarto, avançou-se para a análise, ainda que superficial, da previdência social, verificando as teorias embasadoras, a conceituação do termo, e, em um último momento, sobre os benefícios previdenciários.

Posteriormente, no capítulo quinto, tratou-se mais profundamente – eis que o tema guarda mais relação com o limbo jurídico - sobre o tema dos benefícios incapacitantes. No capítulo, verificou-se as espécies e modalidades de benefícios

incapacitantes, seus requisitos, bem como as problemáticas levantadas, em solo nacional, quanto o ato pericial, seja ele administrativo ou judicial.

Ainda, analisou-se, no capítulo sexto, temas de direito do trabalho que guardam relação direta com o limbo previdenciário, tal como interrupção e suspensão do contrato de trabalho, segurança e saúde do empregado, indenização civil em decorrência do acidente de trabalho e abandono de emprego.

Por último, no capítulo sétimo e oitavo estabeleceu-se o conceito de limbo jurídico previdenciário trabalhista, explicando a atual disciplina normativa (legislativa, doutrinária e jurisprudencial), e, sobre ela, trazendo embasadas críticas realizadas por outros estudiosos. Após, com o levantamento de soluções apontadas, estabeleceu-se, notadamente no capítulo oitavo, formas para promover a pacificação social, obstando a insegurança jurídica que impera sobre o tema em solo pátrio.

Para a realização das considerações, ao longo do trabalho, utilizou-se o método dedutivo, mediante a análise de farto material legal, doutrinário e jurisprudencial.

## 2 A SEGURIDADE SOCIAL

A seguridade social, que encontra-se constitucionalmente tipificada no artigo 194, caput, da Constituição Federal de 1988<sup>1</sup>, é conceituada por Fábio Zambitte Ibrahim como uma rede protetiva, vê-se (2015, p. 5):

A seguridade social pode ser conceituada como a rede protetiva formada pelo estado e por particulares, com contribuição de todos, incluindo parte dos beneficiários dos direitos, no sentido de estabelecer ações para o sustento de pessoas carentes, trabalhadores em geral e seus dependentes, providenciando a manutenção de um padrão mínimo de vida digna.

Colaciona-se ainda conceituação dada por Fabiano de Oliveira Pardo (2018, p. 20-21):

A seguridade social. Introduzida no ordenamento jurídico brasileiro pela Constituição Federal de 1988, constitui-se de uma rede de proteção, formada pelo Estado com participação da sociedade, que garante a manutenção de um padrão mínimo de vida e atendimento das necessidades básicas do povo, por meio de programas destinados a assegurar os direitos a Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

Assim, a partir das definições realizadas pelos supramencionados teóricos, pode-se verificar que a própria ideia de seguridade social, alicerce do *Welfare State*, bem como do Estado Democrático de Direito, encontra-se respaldada nos ditos Direitos Fundamentais de Segunda Geração, que possuem como marco inicial de sua positivação, a Constituição de Weimar, na Alemanha, de 1919 e a Constituição Mexicana de 1917. Desta maneira, a ideia de Estado Social ou Estado Providência, que deveria agir positivamente na efetivação de direitos sociais mínimos à sua população, passou a ser tema de discussão e pauta da ordem jurídica dos Estados, mais precisamente por volta do século XIX.

Sem prejuízo de ser recente a concepção de ajuda aos necessitados por meio do Estado, estruturada em um sistema organizado e universal, desde a época remota encontra-se a assistência, na humanidade, aos necessitados e incapazes, que era realizada pela sociedade civil. Segundo Ismael Alves (2015, p. 54), dar esmolas e amparar os indigentes fazia, na idade média, parte de um

---

<sup>1</sup>*In verbis*: “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 a assistência social.”

conjunto de práticas cristãs associadas à bem-aventurança e à redenção dos pecados. No mesmo sentido houve, na Inglaterra, desde 1601, o que se denomina “*poor law*”, tida como a primeira regulamentação assistencial normatizada, que regulava atos de caridade coordenados entre governo, população e igreja, em que pese não tratar-se, nem de perto, da seguridade social hoje aplicada pelos Estados Contemporâneos.

Sobre o assunto, discorre muito bem Carlos Alberto Pereira de Castro e João Bastista Lazzari (2014, p. 7) que fixa, como ponto de partida para a mudança da concepção de proteção ao indivíduo, a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão em 1789, que inscreve o princípio da seguridade social como direito subjetivo assegurado a todos: “*les secours publics sont une dette sacrée*”. Segundo os autores, com a promulgação da Carta, se estaria diante do chamado liberalismo político, influenciado por movimentos de trabalhadores, o que vai acarretar a deflagração da ideia de previdência social pública, gerida pelo Estado, com participação de toda a sociedade.

No mesmo sentido, Fabio Zambitte Ibrahim (2015 p. 6) pontua que:

A noção de justiça distributiva não tem origem nas poor laws inglesas. Ainda que prevista normativamente, a conduta necessária frente aos necessitados, tal auxílio ainda era visto como ato de caridade, mas não de justiça. A caridade implica generosidade de quem dá com a humildade de quem recebe, e por isso aqueles que eram pobres, na visão do sistema, devido ao pecado ou preguiça, não teriam direito à ajuda. [...] O benefício Social como direito subjetivo somente começa a se expandir efetivamente, no final do Século XIX.

Pode-se citar, ainda, como ponto de partida para difusão do estado de providência (CASTRO e LAZZARI, 2014) o advento dos direitos constitucionais de segunda geração, com a Constituição de Weimar e do México, o NEW DEAL, o final da primeira guerra mundial, a publicação da Encíclica Papal “*rerum novarum*” (no pontificado de Leão XIII) e a criação da OIT, que conceitua a seguridade social e estabelece diretrizes mínimas para sua aplicação na convenção 102 de 1962, a qual adentrou no ordenamento jurídico pátrio por meio do Decreto Legislativo nº 269 de 2008.

Desta maneira, o surgimento da seguridade social vem, antes de tudo, da ocorrência de diversos fatos históricos que guinaram o pensamento da

sociedade, que passou a ver com outros olhos, não apenas a cota de participação necessária do Estado em suas vidas, mas o próprio conceito de Estado.

Pode-se afirmar, desta maneira, ressalvado outros posicionamentos, que a seguridade social é, antes de tudo, uma opção política. Esta afirmação encontra respaldo em trechos da já citada obra de Ibrahim, que, buscando conceituar os trajetos históricos da aplicação e efetivação do Estado Social, denomina este último de “Estado de Tamanho Certo” (2015, p. 2-3):

Como tempo, nota-se a assunção, por parte do estado, de alguma parcela de responsabilidade pela assistência dos desprovidos de renda até, finalmente, a criação de um sistema estatal securitário, coletivo e compulsório. Esta rede de segurança estatal tem evoluído, à medida que o próprio conceito de Estado muda. Já se foi o tempo da prevalência de conceitos liberais do Estado, dotado de intervenção mínima em áreas fundamentais, como organização judiciária e segurança [...] com a adoção de conceitos mais intervencionistas, o Estado mínimo foi trocado pelo Estado de Tamanho Certo, ou seja, aquele que atenda a outras demandas da sociedade, além das elementares, em especial na área social, propiciando uma igualdade de oportunidades para todos, mas sem o gigantismo de um Estado Comunista.

Desta maneira, surgiu o Estado de Bem Estar Social, com olhos para diversas demandas da sociedade, como, por exemplo, a previdência social.

Sem adentrar no campo da filosofia e economia, tolhendo-se de adentrar em arazoamentos acerca do modelo eficiente de Estado, por fugir do escopo do presente estudo, cumpre ressaltar que o Estado de Bem Estar Social, homenageado e aplicado pela Carta Política de 1988, tem como característica uma participação ativa do Estado nas diversas atividades econômicas e sociais, de tal modo que, não apenas atribui-se poder para o Estado intervir e regular as mais diversas áreas da vida, como se confere a obrigação de diligenciar sempre à busca da proteção social.

### **3 PREVISÃO CONSTITUCIONAL: SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Sendo a seguridade social a rede protetiva, formada pelo Estado com a participação da sociedade, visando entregar o mínimo existencial aos necessitados, tendo como pilar assegurar o direito à saúde, a previdência Social e assistência social, faz-se necessário a conceituação destes direitos.

Vale pontuar ser, a dignidade da pessoa humana, conjuntamente com sua vertente do mínimo existencial, fundamento do Estado Democrático de Direito e da República Federativa do Brasil (art. 1º, III, CFB). Ademais, um dos objetivos fundamentais da nação é a erradicação da pobreza e marginalização, reduzindo as desigualdades sociais e regionais (art. 3º, III, CFB), bem como a promoção do bem-estar geral (art. 3º, IV, CFB). Por fim, os direitos à saúde, assistência social e previdência social estão normatizados, na Carta Política, no Título VIII, que dispõe, dentro do capítulo da Ordem Social (Capítulo II), sobre a seguridade social, mais precisamente nas sessões II, III e IV, que aludem respectivamente, à saúde, à previdência social e à assistência social. Vale ressaltar por último que, os três pilares da seguridade social constam no rol do artigo 6º da Constituição Federal como Direitos Fundamentais Sociais.

Preceitua o artigo 196 da Constituição Federal de 1988 ser, a saúde, direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Pela leitura de redação do artigo verifica-se a amplitude deste direito, não havendo qualquer requisito necessário para que um cidadão seja seu titular. É, em verdade, o pilar mais amplo dentre os da seguridade social, não sendo necessária a prévia contribuição para o regime, como ocorre com a previdência social, sequer havendo argumentação plausível sobre a ausência de miserabilidade de um cidadão específico, comum às prestações do regime assistencial, conforme observado por Ibrahim (2015, p. 8):

A saúde é direito de todos e dever do estado, ou seja, independentemente de contribuições, qualquer pessoa tem o direito de obter atendimento da rede pública de saúde. Sendo assim, mesmo a pessoa que, comprovadamente,

possua meios para patrocinar seu próprio atendimento médico terá a rede pública como opção válida. Não é lícito à Administração Pública negar atendimento médico a esta pessoa, com base em sua riqueza pessoal. [...] A saúde é segmento autônomo da seguridade social, com organização distinta. Tem o escopo mais amplo de todos os ramos protetivos, já que não possui restrição à sua clientela protegida – qualquer pessoa tem direito ao atendimento providenciado pelo Estado – e, ainda, não necessita de comprovação de contribuição do beneficiário direto.

O objetivo deste sistema protetivo é cuidar e zelar, inclusive preventivamente, pela higidez física e psíquica de seus beneficiários.

Com a Constituição Federal, fora criado ainda o sistema único de saúde, formando uma rede regionalizada e hierarquizada, seguindo as diretrizes presentes no art. 198 da Carta Magna. Vale ressaltar que fora normatizado, por intermédio da Emenda Constitucional nº 29 de 2000, a necessidade da separação, em nível federal, estadual e municipal, de recursos mínimos para a área da saúde, sendo, referida norma, de eficácia limitada, regulada posteriormente pela Lei Complementar nº 141 de 2012, que prevê, em seu artigo 5º, os percentuais mínimos da arrecadação que devem ser destinados à saúde.

Vale ressaltar ainda que é permitido à instituições privadas participarem da assistência à saúde (art. 199, *caput*, CFB), podendo, inclusive, participarem do Sistema Único de saúde, mediante contrato de direito público ou convênio (art. 199, §1, CFB), sem prejuízo de ser vedada a destinação destes recursos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos (art. 199, §2, CFB). Desta maneira, os recursos vão diretamente para o indivíduo realizar, nestes entes, o procedimento necessário para preservar ou recuperar sua incolumidade, mas nunca para manutenção ou ampliação da estrutura da sociedade empresarial, seja qual for seu tipo.

Em contraposição ao direito à saúde, na assistência social, segundo pilar da seguridade social, vê-se uma limitação na abrangência da titularidade do direito. O direito à assistência social, não contributivo nos mesmos passos em que o direito à saúde, é restrito aos hipossuficientes, isto é, aqueles indivíduos que não possuem recurso para conferir-se, bem como à sua família, o mínimo existencial, caracterizado como os recursos imprescindíveis para a vida digna.

Neste ponto, pontua Ibrahim (2014, p. 11):

Neste caso, a pessoa dotada de recursos para a sua manutenção, logicamente, não será destinatário das ações estatais na área assistencial,



não sendo possível o fornecimento de benefício assistencial pecuniário a esta pessoa. Naturalmente, outras ações assistenciais, não pecuniárias, direcionadas a providenciar um melhor convívio do beneficiário em sociedade, podem ser extensíveis àqueles dotados de recursos, pois neste ponto o conceito de pessoa necessitada é mais elástico

O objetivo da proteção assistencial é traçado no artigo 203 da Constituição da República, que prevê a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice, o amparo às crianças e adolescentes carentes, a promulgação da integração ao mercado de trabalho, a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e promoção de sua integração à vida comunitária, e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal às pessoas portadoras de deficiência e ao idoso que comprovar a ausência de recursos para prover a própria manutenção ou de sua família.

A *benesse* esculpida no inciso V do supramencionado dispositivo constitucional foi instituída com a edição da Lei federal nº 8.742 de 1993, de maneira que a norma despiu-se, antes da promulgação desta, de qualquer eficácia. Tal benefício, denominado benefício de prestação continuada, não terá maiores arazoamentos, visto não fazer, por seu caráter assistencial, parte do presente estudo.

A Lei federal nº 8.742 de 1993, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social vem não apenas regular e conferir eficácia do inciso 5º do artigo 203 da Carta Magna, mas sim regular todos os dispositivos constitucionais referentes à proteção assistencial.

A competência para legislar-se sobre tal matéria, em consonância com os dois outros pilares da seguridade social, é concorrente, conforme estipulado no art. 24, XII, XIV e XV da CF.

Por último, pode-se citar a previdência social, ramo da proteção estatal dentre os pilares da seguridade social que tem como o objeto a proteção dos trabalhadores, com a garantia do mínimo existencial, quando atingidos por infortúnios, sejam eles de caráter patológico ou fisiológico, desde que contribuam para o regime.

Desta maneira, distingue-se a previdência social dos outros ramos da Seguridade Social como o pilar protetivo mais restrito, sendo necessário para sua caracterização o labor realizado com contribuições à Previdência Social. Neste sentido, diz-se ser a previdência social um regime oficial, obrigatório e contributivo.

## 4 DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Verificado o conceito e a evolução história da seguridade social, bem como delimitadas, em apertada síntese, as características gerais de seus três pilares no ordenamento jurídico brasileiro, passar-se-á agora ao estudo específico do terceiro pilar, cujo objetivo é assegurar o mínimo existencial àqueles que perderam, em decorrência de um infortúnio ou não, a capacidade de manutenção de sua vida por intermédio de seu trabalho.

### 4.1 Teorias ou Sistemas de Regime Previdenciário

Precipualemente insta consignar que surgiram, em decorrência das experiências dos Estados Modernos em constituírem um regime previdenciário, dois sistemas: O Sistema Bismarckiano ou de capitalização e o Sistema Beveridgiano ou de repartição (JARDIM, 2013, n.p.).

Em um primeiro momento, vindo como gênese da proteção garantida pelo Estado na forma de um sistema securitário, foi a aprovação no parlamento inglês do projeto de seguro de doença pelo Chanceler Bismarck, em 1883 de maneira que, a partir deste marco, a técnica protetiva espalhou-se pelo mundo, principalmente durante o período entre guerras (IBRAHIN, 2015, p. 67-68).

Neste sistema a proteção era limitada. O sistema era financiado pelas contribuições sociais dos trabalhadores e empresas de maneira compulsória, sem ajuda do sistema tributário, competindo ao Estado o papel de fiscalizador do sistema, realizando pequenos aportes de recursos. Assim, cada contribuição realizada pelo segurado ou por uma coletividade de segurados é destinada a um fundo, que deverá juntar verba o suficiente para cobrir as necessidades previdenciárias de seus integrantes. Desta maneira, este sistema é financiado pelo próprio segurado, que para se beneficiar, deve cumular número suficiente de cotas previstas em um determinado sistema para obter, do regime, qualquer proteção. (AMADO, 2017, p. 153-158; CASTRO e LAZZARI, 2014, p. 13).

Em contrapartida, com o fim da segunda guerra mundial deflagrou-se a formação do sistema *Beveridgeano*, com exegese no relatório *Beveridge* (Inglaterra, 1942), influenciado pelas ideias do economista inglês John Maynard Keynes que, aprofundadas por Lorde William Henry Beveridge, deram ensejo, em 1944, ao *Plano*

*Beveridge*, que apregoava um sistema universal e compulsório (IBRAHIN, 2015, p. 69).

Tal sistema, conhecido também como sistema de repartição, é caracterizado como um sistema universal e compulsório, abrangendo toda a população. Sucintamente, neste sistema, em sentido oposto ao de capitalização, há o provimento do seguro social entre as gerações, de maneira que os trabalhadores ativos bancam aqueles vitimados por algum tipo de infortúnio, ou incapazes de trabalhar pelo advento da idade. Ainda, a participação do Estado no sistema é maior, comprometendo seu orçamento. Desta maneira, todas as contribuições sociais são destinadas a um fundo único, de maneira que a ausência de contribuição em um determinado patamar não retirará, do segurado, a proteção previdenciária almejada. Claro que, mesmo adotando o regime de repartição, pode determinar o sistema um número mínimo de carência para que o indivíduo obtenha determinado tipo de benefício, o que não retira o caráter de solidariedade do sistema (AMADO, 2017, p. 153-158; CASTRO e LAZZARI, 2014, p. 14).

Pode-se afirmar ser, o sistema de capitalização, voltado ao individualismo, um meio de compulsão que se utiliza o Estado – paternalista – para que cada indivíduo da sociedade separe próprios fundos para prover-se, ou ao seu grupo, quando da velhice ou infortúnios, conquanto o sistema de repartição repousa na ideia do pacto entre gerações, donde os recursos destinados à geração mais velha, ora beneficiária, é imediatamente retirado da geração mais nova, em idade de laborar e contribuir. Com excelente poder de síntese, resume Mauro Ribeiro Borges (2003, *apud* CASTRO e LAZZARI, 204, p. 15):

Um sistema previdenciário cuja característica mais relevante seja a de funcionar como um seguro social pode ser designado como Bismarckiano. Um sistema que enfatize funções redistributivas, objetivando também a redução da pobreza pode ser qualificado por *beveridgeano*

O sistema de repartição encontrou respaldo para o desenvolvimento, segundo o referido autor (2003 *apud* CASTRO e LAZZARI, 2014, p. 15), em diversos países, destacados pelo autor a Alemanha, a França, a Bélgica, a Holanda e a Itália, conquanto o sistema de capitalização desenvolveu-se de forma mais acentuada nos

países nórdicos, especialmente na Suécia, na Noruega, na Finlândia, na Dinamarca e no Reino Unido.

#### **4.1.1 Os reflexos econômicos do estado previdenciário: surgimento de uma terceira corrente**

Vale pontuar que décadas de experiência no sistema de repartição simples, dentro e fora do país, trouxeram críticas de profissionais de diversas áreas, eis que existe choque da utilização do sistema com o sistema econômico e, do ponto de vista nacional, com o princípio da reserva do possível (CASTRO e LAZZARI, 2014, p.16). É a aplicação do axioma de economia “as necessidades são infinitas e os recursos são escassos”.

Neste sentido argumenta Ludwig Von Mises (2010, fl. 956):

Suponhamos que Paulo, no ano de 1940, tenha poupado cem dólares e os tenha aplicado num sistema de previdência social pertencente ao estado. Em troca, passou a ser credor de algum benefício futuro que lhe deverá ser pago pelo governo. Se o governo gastou os cem dólares em despesas correntes, não houve investimento adicional e, portanto, também não houve aumento na produtividade do trabalho. A dívida contraída pelo governo terá de ser paga pelos futuros contribuintes. Em 1970, um certo Pedro poderá ver-se obrigado a pagar o compromisso assumido pelo governo, embora ele mesmo não tenha auferido nenhum benefício com o fato de Paulo ter poupado cem dólares em 1940. [...] Este tipo de sistema é a consagração da ideia segundo a qual as questões de curto prazo podem ser resolvidas sem levar em consideração consequências de longo prazo. O governante de 1940 resolveu o seu problema transferindo-o para o governante de 1970. A essa altura, o governante de 1940 ou estará morto ou estará escrevendo suas memórias, louvando sua grande obra social.

Bernardo Santono, mestre em Teoria e Filosofia do Direito, afirma (2011, n.p.):

O sistema previdenciário, portanto, é um sistema fraudulento de pirâmide que nunca deveria ter sido criado, e que levará, inevitavelmente, a uma falência do estado brasileiro — até porque, nos tempos atuais, em que ainda não chegamos a essa proporção de 1:1 entre trabalhadores e aposentados, o déficit entre o que é arrecadado e gasto pela previdência passa dos R\$ 42 bilhões anuais [...] A previdência social simplesmente quebrará o Brasil. Pessoas, como este autor, que ainda são jovens, não terão a oportunidade de se aposentar, pelo menos não por esse sistema fraudulento.

Landro Roque, jornalista, editor e tradutor do Instituto Ludwig Von Mises Brasil, destaca, em semelhante tom (2016, n.p.):

Pessoalmente, considero essa questão da Previdência brasileira um assunto bastante interessante pelo seguinte motivo: talvez seja a única área da economia que não está aberta a opiniões ideológicas. [...] Não importa se você é de esquerda ou de direita; liberal, libertário ou intervencionista. Também pouco importa se você acredita que a Previdência atual seja superavitária (como alguns acreditam). O que importa é que o modelo dela é insustentável. E é insustentável por uma questão puramente demográfica. E contra a realidade demográfica não há nada que a ideologia possa fazer. [...] Quando despida de toda a retórica demagógica, constata-se que a Previdência foi criada e ainda existe porque burocratas acreditam que as pessoas não são capazes de cuidar de si próprias. Na prática, isso é o mesmo que dizer que, dado que um pequeno número de pessoas não tem meios de se alimentar, todos os indivíduos de uma população devem ser forçados a comer em restaurantes estatais.

A menção à contraposição entre os direitos fundamentais sociais e a reserva do possível, na doutrina brasileira, quase não encontra exceções, pontuando, inclusive, o Egrégio Ministro do Supremo Tribunal Federal, Gilmar Ferreira Mendes, em obra realizada em coautoria com Paulo Gustavo Gonet Branco (MENDES e BRANCO, 2014, p. 546-547), transcreve-se:

Notem-se, nesse sentido, as contribuições de Stephen Holmes e Cass Sunstein para o reconhecimento de que todas as dimensões dos direitos fundamentais têm custos públicos, dando significativo relevo ao tema da “reserva do possível”, especialmente ao evidenciar a “escassez dos recursos” e a necessidade de se fazerem escolhas alocativas. Concluem que, a partir da perspectiva das finanças públicas, “levar a sério os direitos significa levar a sério a escassez”. Embora os direitos sociais, assim como os direitos negativos, impliquem tanto direitos a prestações em sentido estrito (positivos) quanto direitos de defesa (negativos), e ambas as dimensões demandem o emprego de recursos públicos para a sua garantia, é a dimensão prestacional (positiva) dos direitos sociais o principal argumento contrário à sua judicialização. A dependência de recursos econômicos para a efetivação dos direitos de caráter social leva parte da doutrina a defender que as normas que consagram tais direitos assumem a feição de normas programáticas, dependentes, portanto, da formulação de políticas públicas para se tornarem exigíveis. Nessa perspectiva, também se defende que a intervenção do Poder Judiciário, ante a omissão estatal quanto à construção satisfatória dessas políticas, violaria o princípio da separação dos poderes e o princípio da reserva do financeiramente possível.

Fábio Zambitte Ibrahim observa, inclusive, um movimento mundial de retorno aos modelos bismarckianos de seguro social que, conforme explanado, possuem maior austeridade, vê-se (2015, p. 73):

O que se constata, em âmbito mundial, é uma mescla dos sistemas bismarckiano e beveridgiano, com a adoção recíproca de características até então estranhas, com a securitização do esquema beveridgiano, ou seja, afixação de benefícios calculados também em relação às contribuições individuais. Tem-se o exemplo da Suécia, que migrou de um sistema original beveridgiano para um modelo híbrido [...].

Surge desta maneira, uma terceira corrente, de caráter libertário, com o azo a privilegiar a liberdade individual e econômica.

Far-se-á uma breve síntese deste pensamento que, sem prejuízo de encontrar-se basicamente ausente dos livros e demais publicações acadêmicas nacionais na seara previdenciária, tem importância na discussão contemporânea a cerca da seguridade social e do papel do Estado Contemporâneo, pontos elementares e axiomáticos no estudo de particularidades no sistema brasileiro.

Segundo esta corrente – generalizando os diversos núcleos e pensamentos que, convergem-se, por vezes, apenas no repúdio à dimensão e contorno que toma, hoje, o *welfare state* - houve uma exacerbação, por parte do Estado, em patrocinar as políticas sociais, bem como em intervir em assunto dos particulares, gerando despesas insustentáveis<sup>2</sup> e engessando e sufocando a economia, criando ficções em sistemas naturais, como o da oferta e procura, ou de preços<sup>3</sup>, cujas consequências práticas são piores, segundo os pensadores, que o

---

<sup>2</sup> Ludwig Von Mises, no ponto, ressalva (2010, p. 957): “[...] Quem não leva em consideração a escassez de bens de capitais disponíveis não é um economista; é um fabulista. Não lida com a realidade, mas com um fabuloso mundo de abundância. Todas as generosidades verbais dessa escola contemporânea do estado provedor baseiam-se, implicitamente, na pressuposição de que existe uma abundância de bens de capital. Se fosse assim, certamente seria fácil remediar todos os males, dar a cada um “segundo suas necessidades” e fazer com que todo mundo fosse perfeitamente feliz”.

<sup>3</sup> Conforme destaca Milton Friedman, expoente da escola de Chicago e defensor do liberalismo econômico, ganhador do prêmio Nobel de Economia em 1976, em trecho retirado de seu livro *free to choose*, na versão traduzida por Ligia Filgueiras (2015, p. 37): “[...] Mas é muito mais difícil de se compreender como pode levar as pessoas do mundo todo a cooperarem promovendo os seus interesses distintos. O sistema de preço é o mecanismo que executa essa tarefa sem uma direção central, não sendo necessário que as pessoas falem umas com as outras ou que gostem uma das outras. Quando compramos um lápis ou o nosso pão de cada dia, não sabemos se o lápis foi feito ou o trigo cultivado por um homem branco ou negro, por um chinês ou por um indiano. O resultado é que o sistema de preços permite às pessoas cooperar pacificamente em um determinado momento de sua vida, ao mesmo tempo em que cada um cuida do que é seu em relação a tudo mais.

algoz que o Estado Providência tenta combater (DRAIBE e HENRIQUE, 1988, p.55; ROQUE, 2016, n.p.; SANTORO, 2011, n.p.).

Toda a discussão está sendo fomentada pelo panorama atual do Brasil, que sofre com profunda crise em seu sistema previdenciário, mesmo passando por período denominado *bônus demográfico*<sup>4</sup>, – o qual, abstendo-se de maiores explanações, conceitua-se como o intervalo de tempo em que determinado país passa por uma fase de sua evolução demográfica caracterizada por maior razão de trabalhadores ativos em face de indivíduos incapazes, pela idade, para o labor - conforme trecho da pesquisa científica realizada quando da discussão da reforma previdenciária no Senado Federal, onde Pedro Fernando Nery (2016, p. 5) destaca que:

Segundo o orçamento anual de 2017, as despesas com Previdência em todos os regimes, mais o Benefício de Prestação Continuada (BPC-Loas), corresponderão a cerca de 55% do total da despesa primária. Comparativamente, a participação das despesas com os servidores ativos será de 13%, saúde 7%, educação 3%, PAC 3% e Bolsa Família 2%. A soma das demais despesas corresponde a 17%.

Retira-se do trecho destacado que, no orçamento para 2018, a previdência social, em uma análise ampla de seus gastos, representou 55% das despesas primárias da União, superando as despesas com funcionalismo público, saúde e educação, mesmo se somadas (GARCIA e HARO, 2017, p. 10).

Arrematando, no Brasil, a discussão ganha um novo contorno, acentuado pela utilização do sistema de repartição simples<sup>5</sup> que, por sua própria natureza, mais precisamente por fundamentar-se no *pacto entre gerações*, depende para seu bom funcionamento da fase de transição demográfica que determinado Estado se encontra, argumentando-se que, mesmo sendo, o Brasil, um país relativamente novo (razão de trabalhadores ativos por idosos), ainda sem alcançar o estado de bem-estar social demonstra, aos poucos, sinais de falência.

---

<sup>4</sup> Segundo Nota técnica exarada pelo IPEA, em 2018, a partir das análises de dados realizados por Rogério Nagamine Constanzi, o referido período acabou em 2018, e ainda, os grupos etários com idade mais avançada terão expressivo incremento em termos absolutos e no tocante à participação na população total. Entre 2018 e 2060, a população de 65 anos ou mais, 80 anos ou mais e 90 anos ou mais irão, respectivamente, triplicar, quase quintuplicar e ser multiplicada por sete.

<sup>5</sup> Importante mencionar que a transição para o regime de capitalização encontrava-se prevista no texto inicial remetido pelo Presidente da República ao Congresso Nacional com a Proposta de Emenda à Constituição de nº 6, 2019. Contudo, houve a supressão da previsão no texto aprovado pelo legislativo.

#### 4.1.2 Custeio do regime previdenciário

Adentrar-se-á, agora, nos modos de aplicação com relação ao custeio do sistema. Sublinha-se, desta maneira, a distinção entre o chamado regime contributivo e não contributivo. No primeiro, há pessoas especificadas na legislação incumbidas de realizarem contribuições compulsórias. Estas contribuições, denominadas de contribuições sociais, possuem o condão de servir para financiar o sistema da previdência social, em que pese financiarem, no sistema brasileiro, todos os pilares da seguridade social.

Já em outros sistemas, a qual se nomina não contributivo, não existe um tributo específico com o fulcro de financiar a previdência social, o que se faz é a destinação de parcela da tributação geral realizada para o custeio do sistema.

Vale ressaltar que no Brasil, tinha-se até a promulgação da Emenda Constitucional nº 20/98, um sistema misto, sendo o RGPS um sistema tipicamente contributivo, tal como indica o art. 201 da Carta Magna, e o regime próprio dos servidores públicos (RPPS) tipicamente não contributivo, conforme a previsão outrora contida nos artigos 40 e 149 da CF. Após a promulgação da referida Emenda Constitucional, passou-se a constar expressamente, no caput do artigo 40 da CFB, o caráter contributivo do regime, ideia que foi seguida pela Emenda Constitucional nº 41/2003.

#### 4.2 Conceituação

Pode-se dizer ser, a razão e existir do sistema, os “infortúnios da vida”. Segundo Fábio Ibrahim (2015, p. 28) que intitula esses infortúnios de riscos sociais:

Em um conceito restrito, os riscos sociais cobertos pelo regime protetivo são as adversidades da vida a que qualquer pessoa está submetida, como o risco de doença ou acidente, tanto quanto, eventos previsíveis, como idade avançada – geradores de impedimento para o segurado providenciar sua manutenção.

Neste sentido, estes riscos que podem atingir o segurado, decorrem tanto de uma doença ou de um acidente de trabalho quanto de fatos naturais da vida, como idade avançada ou gravidez, por exemplo.



Sintetizando todo o visto até aqui sobre o instituto, a Previdência Social pode ser caracterizada como o ramo de proteção estatal, posicionado entre os pilares da seguridade social, que visa conferir proteção ao trabalhador, contribuinte, que sofre, em decorrência de um infortúnio ou por causas naturais, redução temporária ou permanente, de caráter parcial ou integral, de sua capacidade laboral, com o conseqüente desaparecimento – que se manifesta em diferentes níveis – da capacidade de promoção do próprio sustento.

### **4.3. Dos Benefícios Previdenciários**

Vale trazer a baila duas legislações basilares para a compreensão do sistema previdenciário brasileiro, sendo estas a Lei nº 8.212/1991 e a Lei nº 8.213/1991. A primeira dispõe sobre a organização da seguridade social, prevendo seus princípios constitucionais (art. 1º), conceitua e estabelece princípios e diretrizes para cada um dos pilares da seguridade social (arts. 2º, 3º e 4º), bem como institui, de maneira relativamente pormenorizada, todo o plano de custeio do sistema (art. 10 e seguintes). O segundo diploma legal, dentre diversas outras providências, traz os regimes da previdência social, enumera quem são os segurados da previdência social, bem como, em linhas gerais, estabelece as benesses fornecidas pelo Regime, elencando seus requisitos e a forma com que os seus valores serão calculados.

Diversas prestações abrangem a proteção conferida pela previdência social que, por seu caráter contributivo, favorece, preenchidos requisitos legais específicos para cada uma das prestações, apenas os contribuintes e seus dependentes. Neste sentido, o artigo 10º e seguintes da Lei 8213/91 classifica os beneficiários do Regime Geral da Previdência Social em segurados e dependentes.

Os segurados são divididos ainda em obrigatórios, elencados no art. 11 do referido diploma legal, e facultativos, com previsão no art. 13. Desta maneira, são segurados obrigatórios o (I) empregado, cujas particularidades são bem delineadas nas alíneas do inciso I, artigo 11, (II); o empregado doméstico, como aquele que presta serviço de natureza contínua à pessoa ou família, no âmbito residencial desta, em atividade sem fim lucrativo, valendo ressaltar que a finalidade do empregador em auferir lucro daria caráter ao beneficiário de empregado, previsto no inciso I do dispositivo; (III) o contribuinte individual, classe esta que abrange diversos

profissionais, desde aqueles que trabalham para terceiros sem vínculo empregatício, até o titular de uma firma individual ou diretores não empregados de sociedades de economia mista, por exemplo; (IV) o trabalhador avulso, definido pelo diploma legal (art. 11, VI, Lei nº 8213/91) como aquele que “presta, a diversas empresas, sem vínculo empregatício, serviço de natureza urbana ou rural definidos no regulamento”; e, por último, o (V) segurado especial, conceituado como a pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo a ele que, individualmente ou em regime de economia familiar, explore atividade agropecuária ou extrativista vegetal.

Já o segurado facultativo é todo e qualquer indivíduo maior de quatorze anos que, não presente nas hipóteses de segurado obrigatório, filiar-se – caso queira, motivo da denominação de “facultativo” - ao Regime Geral da Previdência Social mediante contribuições. Diz-se ser uma hipótese subsidiária e abrangente.

Os dependentes, segundo grupo de filiados da previdência social, encontram-se tipificados nos parágrafos e incisos do art. 16 da Lei nº 8.213/91. Vale ressaltar que há três classes de dependentes, constantes respectivamente no inciso I, II e III do mencionado artigo, de maneira que, a existência de um dependente no caso concreto, de uma das classes, exclui o direito às prestações das classes inferiormente posicionadas. Desta maneira, caso um indivíduo que logre aposentadoria por tempo de contribuição venha a óbito, sua/seu cônjuge compartilhará com seus filhos menores de 21 (vinte e um) anos a remuneração proveniente de sua pensão por morte, contudo, neste caso, seu pai, mesmo que idoso, não teria direito ao benefício, mesmo na condição de dependente.

As espécies de prestações são aquelas constantes no rol do art. 18 da Lei nº 8.213/91, desta maneira, as prestações de aposentadoria por invalidez; aposentadoria por idade; aposentadoria por tempo de contribuição; aposentadoria especial; auxílio-doença; salário-família; salário-maternidade e auxílio-acidente são àquelas devidas aos beneficiários, conquanto a pensão por morte e o auxílio reclusão são as direcionadas aos dependentes. O texto prevê, ainda, a prestação de serviço social e de reabilitação profissional, destinados a ambos os grupos.

Vale ressaltar que o sistema tupiniquim, classificado como sistema contributivo de repartição, possui a previsão de carência para a concessão de determinados benefícios previdenciários. Isto é, além da qualidade de segurado ou de dependente, requisito para beneficiar-se de qualquer um dos benefícios previstos

no artigo 18 da Lei nº 8.213/91, é necessário que o indivíduo cumule um número mínimo de contribuições mensais para que faça jus à benesse (art. 24, Lei nº 8.213). A título de exemplo, para que um indivíduo consiga a aposentadoria por tempo de contribuição ou por idade, deve cumular, no mínimo, 180 contribuições mensais ao regime. Neste mesmo sentido, para que um indivíduo logre auxílio-doença ou aposente por invalidez, deve cumular 12 (doze) contribuições mensais, excetuando as hipóteses de isenção de carência como, por exemplo, quando a patologia que lhe retira a capacidade laborativa emerge em decorrência de um acidente de qualquer natureza (art. 26, II, Lei nº 8213/91).

Calha neste particular a lição dada por Lazzari e Castro (2014, p. 510), que para análise de qualidade de segurado e carência, a falta de registro na Carteira de Trabalho e Previdência Social, bem como a falta de contribuições constantes no extrato previdenciário não podem ser óbice à concessão do benefício previdenciário:

É importante ressaltar que a inexistência de contribuições para com a Seguridade Social e a falta de registro da atividade laboral em carteira profissional ou Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS não podem constituir óbice à concessão de benefícios para os segurados empregados, empregados domésticos e trabalhadores avulsos. Como diz com precisão José de Oliveira, é que não se pode penalizar o trabalhador pela negligência do tomador de serviços, responsável legal pelos recolhimentos das contribuições destes segurados. Uma vez existente o vínculo jurídico que enquadra o indivíduo como uma das três categorias de segurados mencionados, fará jus a ser considerado beneficiário do RGPS, sem prejuízo da cobrança das contribuições de quem inadimpliu a obrigação, ou seja, o tomador de serviços (art. 34 a 36 da Lei nº 8.213/91).

Pode-se, desta maneira, classificar a qualidade de segurado ou dependente e a carência como requisitos gerais para percepção dos benefícios e prestações oferecidas pela previdência social. Ademais, cada um dos benefícios possui especificidades próprias. A título de exemplo, o auxílio reclusão, benefício devido ao Dependente, que possui carência mínima de 24 (vinte quatro) meses de contribuições mensais realizadas pelo Segurado, possui como requisito ainda o recolhimento à prisão do segurado, no regime fechado, bem como a miserabilidade do segurado.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Vale ressaltar que, até 18/01/2019, a norma vigente previa isenção de carência para o auxílio reclusão, ademais, o benefício era assegurado a todos os dependentes de segurados de baixa renda recolhidos em regime fechado ou semiaberto. Contudo, com a promulgação da MP nº 871, posteriormente convertida na lei 13.846/2019, houve a alteração da redação do artigo 80 e 25 da lei 8.213, prevendo a necessidade de 24 (vinte e quatro) meses de carência, e suprimindo o termo “semiaberto” do *caput* do artigo 80.

Vale ressaltar ainda que, dentro dos benefícios conferidos pela previdência social existe uma subclassificação de benefícios denominados incapacitantes. Para estes, há um especial requisito presente, denominado incapacidade do segurado. Sobre tais benefícios, como representam pressuposto para configuração do limbo jurídico previdenciário, esmiuçar-se-á no próximo tópico.

Por último, sublinha-se mais um requisito para a concessão dos benefícios previdenciários, qualquer que ele seja.

Trata-se da iniciativa do beneficiário, isto é, o ente previdenciário não age *ex officio*, perfazendo necessário um ato de manifestação de vontade do beneficiário que solicita, por meio de qualquer canal existente, seu interesse em obter a *benesse*. Vale ressaltar que existe uma exceção prevista no art. 76 do Decreto-Lei nº 3.048/99, que diz dever, a previdência social, processar de ofício o benefício, quando tiver ciência da incapacidade do segurado sem que este tenha requerido auxílio-doença.

Sobre a necessidade do requerimento administrativo para a concessão de benefício previdenciário, impõe observar que está pacificado na jurisprudência pátria que a ausência de requerimento administrativo previamente ao peticionamento de uma demanda requerendo um benefício previdenciário levará o processo à extinção sem resolução de mérito, por falta do interesse de agir, vê-se:

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. CONCESSÃO DE BENEFÍCIO. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. NECESSIDADE. CONFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR AO QUE DECIDIDO PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NO JULGAMENTO DO RE 631.240/MG, JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. 1. O Plenário do Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 631.240/MG, sob rito do artigo 543-B do CPC, decidiu que a concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento administrativo, evidenciando situações de ressalva e fórmula de transição a ser aplicada nas ações já ajuizadas até a conclusão do aludido julgamento (03/9/2014). 2. Recurso especial do INSS parcialmente provido a fim de que o Juízo de origem aplique as regras de modulação estipuladas no RE 631.240/MG. Julgamento submetido ao rito do artigo 543-C do CPC. (REsp 1369834/SP, STJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 24/09/2014, DJe 02/12/2014)

Vale citar, como exceção à regra, ser desnecessário o prévio requerimento administrativo quando o entendimento da Administração for notório e reiteradamente contrário à postulação do segurado (conforme tema 350 do STF).

Diante de todo o exposto, percebe-se a dimensão da proteção entregue aos indivíduos pelo sistema previdenciário brasileiro que, analisado do ponto de vista das modalidades dos regimes previdenciários é baseado no sistema Bismarckiano, em que pese estabelecer, para alguns benefícios, árduos períodos de carência. Ademais, é um sistema contributivo, sendo requisito onipresente para o gozo de um benefício previdenciário a qualidade de segurado ou de dependente, bem como compulsório.

É um sistema amplo se analisando as modalidades de infortúnios cobertas, com diversos tipos de prestações e benefícios, que abraçam quase a totalidade dos motivos aptos à retirada, do trabalhador, sua capacidade de subsistência.

Passar-se-á, agora, a analisar os benefícios incapacitantes, haja vista o enfoque do presente trabalho.

## 5 DOS BENEFÍCIOS INCAPACITANTES

Pode-se definir os benefícios incapacitantes como aqueles destinados à cobertura dos eventos de incapacidade para o trabalho em decorrência de doença, acidente de trabalho ou prescrição médica. Tal definição remete-nos ao artigo 201, Iº da CF/88, onde encontra-se textualmente previsto que a previdência social atenderá, na forma da lei, “a cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho”.

Todavia, tal conceito não abarca completamente a definição de benefícios incapacitantes. As relações humanas e seu coeficiente – que se pode considerar como o caminhar da sociedade – são dinâmicas, de tal modo e a tal velocidade que apenas à leguas de distância, consegue lhes acompanhar o ordenamento jurídico positivo.

Surgiu, neste conceito, a chamada incapacidade laboral social do segurado. O termo não compreende a existência de uma doença, patologia ou condição que apresenta, objetivamente, um entrave ou obstáculo para o empreendimento ou labor, mas também uma condição que traga um estigma social, fazendo com que o indivíduo portador da mesma seja objetivamente apto para prática de qualquer capacidade laboral, contudo subjetivamente inapto. Hélio Gustavo Alves traz interessante conceito, de que, na incapacidade social, a sociedade que incapacita o segurado, vê-se (p. 22-23, 2019):

A incapacidade social ocorre quando a sociedade incapacita o segurado para o trabalho e outras atividades. Podemos cita como exemplo o segurado portador do vírus HIV, morador de uma cidade pequena e todos, sabedores de sua enfermidade, não o contratam e o excluem de atividades sociais por puro preconceito, ou seja, resta incapaz para a vida laboral e social, motivo pela qual é cabível o auxílio-doença cumulado com reabilitação profissional até que restabeleça sua vida social e laboral

A concessão dos benefícios incapacitantes para a incapacidade social está em via de encontrar-se pacífica na jurisprudência, havendo inclusive entendimento sumulado na Turma Nacional de Uniformização.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Súmula nº 78 TNU: “Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.”

Os benefícios incapacitantes previstos na legislação são: (I) Auxílio-doença em sua espécie previdenciária e acidentária; (II) aposentadoria por invalidez previdenciária ou acidentária; (III) auxílio-acidente previdenciário ou acidentário e (IV) Pensão por morte acidentária.

Mesmo não tratando-se de um benefício previdenciário, faz bem citar a majoração de 25 (cinte e cinco) por cento prevista no artigo 45 da Lei nº 8.213/91. Na letra da lei, “O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de 25% (vinte e cinco por cento)”.

Sem prejuízo de fazer referência, o texto positivado, apenas à aposentadoria por invalidez, há forte entendimento de que, pela finalidade da norma – salvoaguardar o mínimo existêncial aquele indivíduo que necessite de auxílio permanente de terceiro – seria tal majoração aplicável a qualquer tipo de aposentadoria.

Tal entendimento encontra-se consignado no tema 982 do STJ, em recurso especial repetitivo, selecionado como representativo de controvérsia, que desaguou na seguinte tese:

Comprovadas a invalidez e a necessidade de assistência permanente de terceiro, é devido o acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento), previsto no art. 45 da Lei nº 8.213/91, a todos os aposentados pelo RGPS, independentemente da modalidade de aposentadoria.

Vale ressaltar que todos os processos sobre o assunto tramitando no território nacional estão sobrestados em razão de liminar proferida no RE 1215714, autuado no STF.

Prosseguindo, na Lei dos Benefícios Previdenciários (nº 8.213/91), a previsão para a aposentadoria por invalidez é realizada do artigo 42 ao artigo 47, conquanto o auxílio doença vem normatizado do artigo 59 ao artigo 64 do diploma legal.

Valer ressaltar haver previsão legal do auxílio doença e da aposentadoria por invalidez, respectivamente, do artigo 71 ao artigo 80 e do artigo 43 ao artigo 50 do Decreto nº 3.048/1999 que dispõe sobre o Regulamento da Previdência Social.

Por último, outro importante diploma legal é a Instrução Normativa INSS/PRESS nº 77/2015, que agiliza e uniformiza o reconhecimento de direitos dos segurados e beneficiários da Previdência Social. O regulamento trata, de seu artigo 213 ao artigo 224, da aposentadoria por invalidez, e do auxílio doença, do artigo 300 ao 317.

Em se tratando do benefício de auxílio acidente, encontra previsão legal no artigo 86 da Lei nº 8.213/91; artigo 104 do Decreto número 3.048/1999 e dos artigos 333 à 339 da Instrução Normativa INSS/PRESS nº 77/2015.

## **5.1 Das Espécies de Benefícios incapacitantes**

Como já exposto, é possível subdividir os benefícios incapacitantes em seis espécies: (I) Aposentadoria por invalidez previdenciária – código 32; (II) Aposentadoria por invalidez por acidente de trabalho – código 92; (III) auxílio doença previdenciário – código 31; (IV) auxílio doença acidentário – código 91; (V) auxílio-acidente – código 36; (VI) auxílio-acidente por acidente de trabalho – código - 94.

Pode-se, para fins de melhor classificação, subdividir os benefícios incapacitantes apenas em aposentadoria por invalidez, auxílio-doença e auxílio-acidente, cada qual tendo sua modalidade previdenciária e acidentária. Far-se-á, para fins de melhor compreensão, a diferenciação conceitual e prática entre benefícios acidentários e previdenciário, bem como a conceituação de cada uma das espécies listadas.

### **5.1.1 Benefícios previdenciários x benefícios acidentários**

A distinção entre benefícios previdenciários e benefícios acidentários consiste na diferenciação daqueles benefícios concedidos para os segurados incapacitados por infortúnios que não possuem relação alguma (denominado nexo de causalidade ou concausalidade) com seu labor, dos concedidos para os segurados incapacitados por doença ou lesão que guardem nexo de causalidade com exercício da atividade laboral.

A disciplina sobre os benefícios acidentários, bem como a conceituação do que perfaz-se acidente de trabalho encontra-se na Lei nº 8.213/91, no artigo 19 e seguintes.



É necessária a precisa distinção, legal e doutrinária, entre as modalidades, eis que, depende da natureza do benefício concedido (se acidentário ou beneficiário) diversas regras previdenciárias e trabalhistas, conforme arrazoar-se-á.

Os benefícios acidentários são aqueles eclodidos por um acidente de trabalho, ou fatores que, com o labor, guardem alguma relação de causa.

Vale ressaltar que acidente de trabalho, no parágrafo anterior, é um conceito jurídico, que não se exaure na figura que o termo nos induz.

Em linhas gerais, o acidente de trabalho é o infortúnio decorrente do exercício da atividade a serviço da empresa, o qual provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo resultar em morte, bem como na perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade laboral.

Tal instituto, na legislação pátria, se subdivide em quatro categorias. Primeiramente têm-se o chamado acidente de trabalho típico, definido por um evento súbito e fortuito, o que comumente o diferencia dos demais. Existe ainda, paralelamente a este, as doenças ocupacionais, as doenças profissionais e as hipóteses previstas no artigo 21 da Lei nº 8.213/91, denominada Lei dos Benefícios da Previdência Social, de maneira que todas estas classificações, excetuada a primeira, são consideradas figuras equiparadas ao acidente de trabalho.

Tal equiparação entre as doenças ocupacionais e das doenças profissionais como acidente de trabalho encontra-se prevista no artigo 20 da Lei dos Benefícios Previdenciários.

Na legislação, o conceito de acidente de trabalho típico pode ser encontrado na já citada Lei Dos Benefícios da Previdência Social, em seu artigo 19, *caput*, vê-se:

Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Na doutrina, Lazzari e Castro (2014, p. 623) define-o, utilizando posicionamento de Russomano, que por sua vez buscou amparo na doutrina Francesa, como um acontecimento em geral súbito, violento e fortuito, vinculado ao serviço prestado a outrem pela vítima que lhe determina lesão corporal.

São, portanto, na visão dos autores supracitados, características do acidente típico de trabalho (I) a exterioridade da causa do acidente, o que *per se* significa que o mal não lhe é preexistente ao labor, ou ainda, herdado geneticamente<sup>8</sup>; (II) a violência do acidente, no sentido mesmo de que viola bens naturais do indivíduo, precipuamente a integridade física; (III) a subaneidade do acidente, por ser causado, diferentemente das doenças ocupacionais e profissionais, por um evento abrupto; (IV) sua relação com a atividade laboral, o que impõe ter o evento sido causado em pleno exercício de atividade laborativa.

Sobre as doenças ocupacionais ou profissionais, estão previstas no artigo 20, I da Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991, tem-se por doença ocupacional ou profissional a enfermidade, produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, e constante da relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Para doutrina, (MONTEIRO; BERGANI, 2000, p. 15):

As doenças profissionais, conhecidas ainda com o nome de 'idiopatias', 'ergopatias', 'tecnopatias' ou 'doenças profissionais típicas', são produzidas ou desencadeadas pelo exercício profissional peculiar de determinada atividade, ou seja, são doenças que decorrem necessariamente do exercício de uma profissão. Por isso, prescindem de comprovação denexo de causalidade com o trabalho, porquanto há uma relação de sua tipicidade, presumindo-se, por lei, que decorrem de determinado trabalho. Tais doenças são ocasionadas por microtraumas que cotidianamente agridem e vulneram as defesas orgânicas e que, por efeito cumulativo, terminam por vencê-las, deflagrando o processo mórbido.

Já as doenças do trabalho, segundo a legislação, precisamente o artigo 20, II da Lei nº 8213/91, perfazem aquelas adquiridas ou desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e que com ele se relacione diretamente.

Arrematando, impõe conceituar o denominado acidente *in itinere*, ou ainda, acidente de trajeto, terminologias utilizadas para classificar aqueles infortúnios que ocorrem durante o deslocamento do segurado entre sua residência e o local de trabalho, e vice-versa.

---

<sup>8</sup> Vale ressaltar, quanto a estas hipóteses que, caso o acidente seja causa de agravamento desta doença hereditária ou preexistente, sendo este agravamento a causa da incapacidade laboral, o benefício será classificado como acidentário. Explica-se pois, a incapacidade é gerado pelo agravamento da doença, agravamento este que possui nexo de causalidade com o labor.

Seja qual for a modalidade do acidente de trabalho, caso seja esta a condição geradora do benefício, será este catalogado como benefício acidentário.<sup>9</sup>

Desta feita, fala-se que para ser, o benefício, categorizado como acidentário, é necessário haver nexos causal ou de concausalidade entre a enfermidade e o exercício da atividade laboral.

Nexo causal, neste raciocínio, é o nome dado à necessária relação entre o dano experimentado pela vítima e a atividade laborativa (CASTRO e LAZZARI, 2014, p. 47).

Vale pontuar que a doença/dano pode não guardar relação exclusiva com o labor ou acidente ocorrido no trabalho, mas mesmo assim guardar caráter acidentário, isto é, além do labor, alguma outra causa pode ter concorrido para o surgimento da enfermidade.

Apenas ao título de exemplo, imagina-se um indivíduo que tenha séria patologia genética que, manifestada em tenra idade, enfraquece potencialmente seus ossos e vértebras. Em um dia, trabalhando na expedição de uma empresa de transporte, acaba tropeçando e caindo enquanto descia a escada com algumas caixas. O tombo, mesmo que pouco significativo, gerou grave fratura em sua costela, já fragilizada pela mencionada doença.

Na hipótese citada, o benefício que o indivíduo receberia teria clara natureza acidentária, haja vista que o tombo na escada é típico acidente de trabalho. Claro, a doença preexistente contribuiu também para a incapacidade, de maneira que em um indivíduo em condições saudáveis, o tombo não causaria qualquer lesão.

Quando mais de um fato concorrer para a eclosão da incapacidade, se esta diante do conceito de concausalidade, o qual Mauricio Godinho Delgado (2017, p. 710) esclarece com costumaz brilhantismo:

Esclareça-se no tocante a este segundo requisito — existência de nexos causal — que nos casos de doenças profissionais, ocupacionais e acidentes de trabalho, é possível a verificação de diversidade de causas com respeito à lesão, algumas fora da alçada do empregador (multicausalidade ou concausalidade). Essa peculiaridade não elimina a presença do nexos investigado, desde que haja fator próprio ao ambiente laborativo que tenha atuado para a ocorrência do malefício. Verificada a concausalidade, desponta o requisito do nexos causal (naturalmente que o

---

<sup>9</sup> Durante a vigência da Medida Provisória número nº 905 o acidente de percurso deixou de ser equiparado, para fins previdenciários, com acidente de trabalho. Atualmente, com a revogação da MP nº 905 pela MP nº 950, a regra segue vigente.

fato de se tratar de concausa pode ser relevante no momento de fixação do valor indenizatório, de modo a o atenuar).

Na seara administrativa, desde a promulgação da MP nº 316/2006, convertida em lei, a análise do nexu causal faz-se mediante a verificação de existência do Nexu Técnico Epidemiológico – NTEP, conforme artigo 21-A da Lei nº 8.213/1991, in verbis:

Art. 21-A: A perícia médica do INSS considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexu técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID, em conformidade com o que dispuser o regulamento

Ainda, o artigo 337, §3º, do Decreto número 3.048/99, alterado pelo Decreto número 6.957/2009, dispõe que considera-se estabelecido o nexu entre o trabalho e o agravo quando se verificar nexu técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID em conformidade com o disposto na Lista C do Anexo II do mesmo Decreto.

Desta feita, existe uma presunção de correlação entre o infortúnio e o labor sempre que, estatisticamente, houver uma correlação histórica entre o exercício da atividade e a eclosão da patologia.

Em verdade, a citada alteração normativa inaugurou uma alteração do ônus da prova em favor do segurado, que tem presunção relativa da existência de nexu entre o labor exercido e a incapacidade gerada, sempre que houver significativa estatística na associação entre a doença e o labor. A verificação é realizada pelo cruzamento da Classificação Internacional de Doenças (CID) e da Classificação Nacional de Atividade Económica (CNAE).

A correlação está positivada no anexo II do Decreto nº 3.048/1999, de maneira que tal correlação automática ocorre apenas na sede administrativa da

autarquia, não produzindo efeitos, em regra, em demandas judiciais previdenciárias ou trabalhistas.<sup>10</sup>

A adoção do NTEP ou Nexo Técnico Epidemiológico certamente retirou das costas do empregado grande ônus probatório, eis que, como já mencionado, a fixação de causa ou concausa entre a doença e o labor nem sempre é fácil ou tangível.

Tal dificuldade, somado ao descumprimento sistematizado na emissão do CAT (comunicação de acidente de trabalho) foram motivos elencados pelo executivo na exposição de motivos da MP de número 316/2006:

[...] 5. Uma outra medida proposta diz respeito à presunção de incapacidade acidentária quando for estabelecido nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, considerando-se o ramo de atividade da empresa e a entidade mórbida elencada na Classificação Internacional de Doenças - CID motivadora da incapacidade, em conformidade com o que dispuser o Regulamento. 6. Atualmente, a caracterização de um benefício como acidentário decorre da emissão da Comunicação de Acidentes do Trabalho – CAT por parte da empresa. Se a empresa comunica o acidente e este gera o afastamento do segurado por mais de 15 dias, o benefício concedido pela Previdência Social é tido como acidentário. Não sendo a CAT emitida, mas havendo a necessidade de afastamento do trabalho, normalmente o benefício é tido como previdenciário (ou comum). Tal classificação é crucial para o trabalhador, tendo em vista os correspondentes efeitos. Sendo o benefício caracterizado como acidentário, durante o afastamento do trabalho o segurado faz jus ao depósito do FGTS e goza de estabilidade de 12 meses após a cessação do auxílio-doença. Sendo o benefício caracterizado como comum, tais direitos não lhe são assegurados. 7. Diante do descumprimento sistemático das regras que determinam a emissão da CAT, e da dificuldade de fiscalização por se tratar de fato individualizado, os trabalhadores acabam prejudicados nos seus direitos, em face da incorreta caracterização de seu benefício. Necessário, pois, que a Previdência Social adote um novo mecanismo de segregue os benefícios acidentários dos comuns, de forma a neutralizar os efeitos da sonegação da CAT. 8. Para atender a tal mister, e por se tratar de presunção, matéria regulada por lei e não por meio de regulamento, está-se presumindo o estabelecimento do, nexo entre o trabalho e o agravo, e conseqüentemente o evento será considerado como acidentário, sempre que se verificar nexo técnico epidemiológico entre o ramo de atividade da

---

<sup>10</sup> Embora não produza efeitos, rigoroso que a existência de NTEP pode influenciar no convencimento do julgador em demanda trabalhista, conforme ementa de acórdão de julgamento realizado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 12ª região: “ACIDENTE DO TRABALHO - NEXO CAUSAL - RECONHECIMENTO DO INSS - EFEITOS. A conclusão do INSS é suficiente a caracterizar o nexo causal entre o labor e a doença desenvolvida, uma vez ser ele o órgão competente para avaliação nesse sentido. Reconhecida a doença como acidente do trabalho, e demonstrado nos autos que as condições a que submetida a autora no desempenho de suas atividades foram fundamentais ao seu surgimento e/ou desenvolvimento, deve ser responsabilizada a empregadora quanto aos danos patrimoniais e morais decorrentes do evento. (TRT 12ª R. - RO-V 00229-2005-008-12-00-2 - 3ª T. - Rel. Juiz Gerson Paulo Taboada Conrado - J. 20.10.2005)

empresa e a entidade mórbida relacionada na CID motivadora da incapacidade. [...]

Vale pontuar que, mesmo com o estabelecimento do NTEP (Nexo Técnico Epidemiológico), permanecem situações em que a verificação do nexo causal entre trabalho e doença incapacitante é de grande dificuldade, sendo necessária, muitas vezes, a avaliação do ambiente laboral do segurado, dentre outras informações correlatas (onde faz, o que faz e como faz).

Não são poucas as vezes em que a prova técnica judicial esboça conclusão diversa do Instituto Nacional da Seguridade Social. Ainda, há situações em que laudos periciais judiciais produzidos em autos distintos alcançam diversa conclusões (por exemplo, demanda simultânea na Justiça do Trabalho contra o empregador e na Justiça Federal contra o INSS) e, por vezes, há divergência mesmo em laudos periciais judiciais produzidos no mesmo feito, na hipótese de anulação ou reformulação da produção da prova.

Vale destacar que a dificuldade no estabelecimento do nexo causal ou de concausalidade será tratada em tópico subsequente (item 5.3), em que será analisada a incapacidade laboral e as perícias médicas.

Mas quais as consequências práticas da diferenciação de auxílio doença acidentário ou previdenciário? Sobre o tema, pontua com precisão Lazzari e de Castro (2014, p. 767):

Atualmente, não há diferenciação de tratamento legal entre o auxílio-doença previdenciário (espécie B 31) e o auxílio-doença acidentário (B 91), exceto quanto: (a) aos segurados abrangidos; (b) à carência, que no auxílio-doença acidentário é sempre incabível; e (c) aos efeitos trabalhistas decorrentes, já que apenas o auxílio doença acidentário acarreta ao empregado a garantia de emprego prevista no art. 118 da Lei nº 8.213/91 (doze meses após a cessação desse benefício, independentemente de percepção de auxílio-acidente) e a manutenção da obrigatoriedade do recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) mesmo durante o período de afastamento.

Com relação aos segurados abrangidos, há necessidade de diferenciar, primeiramente, os segurados facultativos dos obrigatórios, eis que os segurados facultativos apenas tem a proteção previdenciária, não fazendo *jus* à qualquer benesse de natureza acidentária.

Rigorosamente, o benefício é devido aos empregados, trabalhadores avulsos, ao segurado especial e, com o advento da Lei Complementar nº 150, de 1º

de junho de 2015, também aos empregados domésticos, que os inseriu como beneficiários das prestações acidentárias.

Já a dispensa de carência para os benefícios oriundos de acidente de trabalho, no sentido *latto*, encontra-se guarida na redação do inciso II, do artigo 26º da Lei nº 8.213/91. Desta maneira, caso o segurado tenha incapacidade decorrente de acidente de trabalho ou situações equiparadas legalmente, fica dispensado do requisito da carência, devendo tão-somente ter a qualidade de segurado, bem como a incapacidade comprovada administrativamente ou judicialmente. Esta distinção não está presente no auxílio-acidente, eis que, por ser derivado de acidente de qualquer natureza, não exige carência sequer em sua forma previdenciária.

Lista ainda os mencionados autores (LAZZARI e CASTRO 2014, p. 767), dois efeitos trabalhistas decorrentes da diferença entre benefícios acidentários e previdenciários. O primeiro, é a estabilidade prevista no artigo 118 da Lei nº 8.213, *in verbis*:

Art. 118. O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, 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.

Vale ressaltar existir discussão doutrinária sobre a possibilidade da aplicabilidade da estabilidade à aposentadoria por invalidez, eis que, na literalidade da lei, o referido benefício seria conferido apenas na cessão do auxílio doença por acidente de trabalho. Impõe pontuar que, pelas diversas alterações normativas ocorridas após a promulgação da Lei nº 8213/91, deixou a aposentadoria por invalidez de ser hipótese de benefício definitivo, sendo regularmente cessadas pela autarquia previdenciária.<sup>11</sup>

Aparenta ser o melhor entendimento, fazendo uma interpretação sistemática, teológica e axiológica do dispositivo, é o que roga pela aplicabilidade da estabilidade provisória na cessação da aposentadoria por invalidez.

Neste sentido pontua Cristine Miziara Mussi, em excelente tese de Doutorado (2007, p. 291):

---

<sup>11</sup> Para entender ser devido a estabilidade provisória concedida ao final da aposentadoria por invalidez é necessária a análise dos efeitos que o benefício gera no contrato de trabalho, tema de grande embate, que será melhor analisado no tópico 6.1.

Ora, a finalidade da norma é a proteção do trabalhador, com intuito de alcance do bem-estar e justiça sociais. O sistema previdenciário baseia-se no princípio da igualdade e, a partir do momento que estabelece que a aposentadoria por invalidez acidentária (acidente de trabalho) pode ser cessada, exige a estabilidade do empregado que retorna à sua função. Assim, mesmo na hipótese de aposentadoria por invalidez decorrente de acidente de trabalho concedida de imediato (sem recebimento anterior de auxílio-doença), há estabilidade após a sua cessação, ainda que não haja dispositivo legal a respeito.

Cabe ainda mencionar que a jurisprudência trabalhista vem relativizando o requisito do gozo de qualquer benefício por incapacidade para que o obreiro tenha direito à estabilidade, conforme seguinte julgado da SDI-1 do Tribunal Superior do Trabalho:

Estabilidade acidentária. Artigo 118 da Lei nº 8.213/91. Súmula 378, II, deste Tribunal Superior. Consoante a jurisprudência desta Corte uniformizadora, consagrada na Súmula n.º 378, II, comprovado o nexo de causalidade entre a doença profissional e a execução do contrato de trabalho, não se exige a percepção de auxílio-doença e o afastamento por mais de 15 dias para o reconhecimento da estabilidade de que trata o artigo 118 da Lei 8.213/91. Recurso de embargos conhecido e provido parcialmente. Ac (unânime) TST SBDI-1 (E-RR 881/1996-0001-17-00.3) Rel. Min. Lélío Bentes, julgado em 1/10/09, divulgado no DEJT 8/10/09 e publicado no DEJT 9/10/09.

A constitucionalidade da estabilidade já foi discutida no judiciário, no bojo da Ação Direta de Inconstitucionalidade 639/DF, que reafirmou a recepção do artigo 118 da Lei nº 8213/91 após a promulgação da Carta Magna.<sup>12</sup> É uma hipótese de estabilidade laboral, das poucas presentes na legislação que, corriqueiramente, enseja alto volume de demandas judiciais na Justiça do Trabalho.

Vale ainda ressaltar que a Justiça do Trabalho vem decidindo pela não vinculação do Juiz Trabalhista ao benefício concedido pelo INSS, como se interpreta de recente aresto proferido pelo Tribunal Superior do Trabalho:

---

<sup>12</sup> Neste sentido: Súmula nº 378 do TST ESTABILIDADE PROVISÓRIA. ACIDENTE DO TRABALHO. ART. 118 DA LEI Nº 8.213/1991. (inserido item III) - Res. 185/2012, DEJT divulgado em 25, 26 e 27.09.2012. I - É constitucional o artigo 118 da Lei nº 8.213/1991 que assegura o direito à estabilidade provisória por período de 12 meses após a cessação do auxílio-doença ao empregado acidentado. (ex-OJ nº 105 da SBDI-1 - inserida em 01.10.1997) II - São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a conseqüente percepção do auxílio-doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego. (primeira parte - ex-OJ nº 230 da SBDI-1 - inserida em 20.06.2001) III - O empregado submetido a contrato de trabalho por tempo determinado goza da garantia provisória de emprego decorrente de acidente de trabalho prevista no art. 118 da Lei nº 8.213/91



AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO ANTES DA LEI N.º 13.015/2014. DANOS MORAIS. TRANSTORNO DE ADAPTAÇÃO. NEXO CAUSAL E CULPA NÃO COMPROVADOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 126/TST. Hipótese em que o Tribunal Regional, amparado no acervo fático-probatório delineado nos autos, reformou a sentença para afastar a indenização por danos morais, sob o fundamento de que não restou comprovado o nexo causal e a culpa do empregador. Registrou que o laudo pericial constatou que a autora é portadora de transtorno de adaptação, mas que houve divergência na avaliação do perito e do assistente técnico quanto à vinculação da doença com o trabalho. Outrossim, consignou que a autora se submeteu a avaliação pelo INSS, que concluiu pela existência de doença comum e não ocupacional. Concluiu que não houve comprovação efetiva de existência de nexo causal entre a doença adquirida e o trabalho exercido, bem como não restou provada a culpa do empregador. Nesse contexto, ausente os elementos formadores da responsabilidade civil subjetiva (culpa e nexo de causalidade), na forma dos artigos 186 e 927, caput, do Código Civil, não há o dever de reparação. A adoção de entendimento diverso, como pretendido pela Reclamante, implicaria, necessariamente, revolvimento do contexto probatório delineado nos autos, atraindo, assim, o óbice da Súmula 126 do TST. Agravo de instrumento a que se nega provimento. ACIDENTE DO TRABALHO NÃO COMPROVADO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL. ESTABILIDADE PROVISÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. **A jurisprudência desta Corte entende que o fundamento para a concessão da estabilidade acidentária do art. 118 da Lei 8.213/91 é a comprovação de que o empregado sofreu acidente do trabalho, ainda que não tenha recebido auxílio-doença acidentário. Na hipótese dos autos, o fato de a reclamante ter recebido auxílio-doença comum é irrelevante.** Contudo, não estando comprovada a existência de nexo causal entre a doença adquirida e o trabalho exercido, é indevida a estabilidade acidentária prevista no art. 118 da Lei 8.213/91 e conseqüentemente a indenização pretendida. Assim, a decisão regional está em consonância com a Súmula 378, II, do TST. Precedentes. Agravo de instrumento a que se nega provimento. (TST - AIRR: 4169120135030134, Relator: Maria Helena Mallmann, Data de Julgamento: 06/11/2019, 2ª Turma, Data de Publicação: DEJT 19/11/2019) (grifo nosso)

Conduto, mesmo que a espécie do benefício concedido administrativamente seja irrelevante para a concessão da estabilidade na justiça juslaboral, rigorosa que a perícia médica realizada pelo INSS administrativamente – ou até perícia médica judicial realizada em procedimento ajuizado frente ao Instituto Nacional da Seguridade Social – pode ser utilizada como prova emprestada no juízo trabalhista, ajudando no convencimento do Julgador quanto ao nexo de causalidade.

Vale ressaltar que esta possibilidade deve ser vista com cautela, primeiro porque o empregador não exerce o contraditório efetivo nas perícias realizadas em sede da autarquia, como também não o exerce na produção judicial de prova pericial nas demandas contra o INSS (o contraditório posterior não é efetivo neste tipo de prova, haja vista que o único meio de participar-se efetivamente da produção probatório, nestes casos, é pela utilização de assistente técnico e apresentação de quesitos). Assim, o valor da prova é dioturnamente relativizado

pelos julgados da Justiça do Trabalho. Em um segundo momento vê-se que, neste ponto, a justiça laboral tende à dar ampla apreciação ao princípio do livre convencimento motivado.

Transcreve-se, para bem entabular o entendimento discriminado, aresto proferido pelo Tribunal Regional do Trabalho da primeira região, em processo em que, na instância de piso, foi negada a suspensão do andamento do feito trabalhista para realização da perícia técnica em processo cível ajuizado contra a previdência social concomitantemente. Com o andamento processual, foi julgado improcedente o feito, haja vista que o reclamante não havia pleiteado produção de prova pericial, apenas solicitando a prova emprestada. A Turma reformadora manteve a decisão de improcedência, elencando que os critérios da conclusão pericial podem mudar entre os peritos, trazendo o livre convencimento motivado para fundamentar juridicamente o entendimento consignado:

ARGUIÇÃO DE NULIDADE POR CERCEAMENTO DE DEFESA. INDEFERIMENTO DA SUSPENSÃO DO FEITO PARA AGUARDAR A REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL NO JUÍZO CIVIL DESTINADA A CONVERTER AUXÍLIO-DOENÇA PAGO PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL EM BENEFÍCIO DE NATUREZA ACIDENTÁRIA. INTENÇÃO DO AUTOR DE UTILIZAÇÃO DE PROVA EMPRESTADA PARA RECONHECIMENTO DE ESTABILIDADE PROVISÓRIA. PRELIMINAR REJEITADA. O juiz deve observar as provas que foram requeridas e providenciar sua produção, mormente quando o indeferimento de um meio de prova, que a parte reputa essencial à demonstração do fato constitutivo do seu direito, lhe possa acarretar prejuízo por ocasião do julgamento final. No caso concreto, o autor requereu a suspensão do feito até a elaboração de laudo pericial na ação que intentou contra INSS perante a 7ª Vara Cível da Comarca da Capital do Rio de Janeiro, cujo objeto consiste na conversão do auxílio-doença em benefício de natureza acidentária. Assim, utilizaria o referido laudo serviria como prova emprestada para demonstrar que as moléstias que contraiu teriam relação com o exercício de suas funções, e, obter o reconhecimento de que é portador da estabilidade provisória prevista no artigo 118 da Lei n. 8.213/91. Apesar de ter deferido a suspensão requerida sucessivas vezes, a MMª Juíza da Vara de origem houve por bem dar prosseguimento ao feito, e, ao final, julgou improcedente a pretensão sob ausência de prova do fato constitutivo do direito do obreiro. Contudo, não se vislumbra a alegação violação às garantias fundamentais do devido processo legal e da ampla defesa consagradas nos incisos LIV e LV do artigo 5º, inciso LV, da Carta Magna. Isto porque a perícia médica realizada no Juízo Cível segue critérios técnicos específicos para estabelecer a classificação do benefício previdenciário a que faz jus o segurado. O nexa causal é um elemento que pertence aos domínios da ciência jurídica, cuja definição se mostra complexa, podendo inclusive variar de acordo com a essência da matéria examinada em cada tipo processo (v.g., Civil e Trabalhista). É por isso que, não raro, existem conclusões divergentes em laudos periciais realizados até na mesma seara judicial. Além do mais, caso o perito nomeado para realizar a prova técnica nos autos da ação acidentária conclua favoravelmente à transformação do auxílio doença comum em auxílio doença acidentário, tal conclusão não teria

o condão de vincular a MM<sup>a</sup> Juíza a quo, eis que o ordenamento jurídico pátrio adota o princípio do livre convencimento motivado ou da persuasão racional, inserto no artigo 131 do CPC, que confere ao julgador ampla liberdade para firmar a sua convicção. Nessas condições, não merece prosperar a preliminar de cerceamento de defesa arguida. (TRT-1 - RO: 1365009720035010072 RJ, Relator: Leonardo Dias Borges, Data de Julgamento: 12/06/2013, Terceira Turma, Data de Publicação: 03-07-2013) grifo nosso

Chega-se com fácil raciocínio a duas conclusões: Primeiramente que, para garantir judicialmente a estabilidade presente no artigo 118 da Lei nº 8.213/91 é necessário o pedido, na justiça laboral, de produção de prova pericial. A segunda conclusão é que, apesar de ser esta a distinção de direito material de maior relevância entre os benefícios previdenciários e acidentários, pouca diferença faz a natureza que a autarquia – ou mesmo o juízo cível, em processos ajuizados em face do Instituto Nacional de Seguridade Social – conceda ao benefício, haja vista que, na Justiça Trabalhista, será facultada a ampla produção de provas às partes.

A segunda distinção de natureza trabalhista entre os benefícios previdenciários e acidentários, traçada por Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari no trecho supra recortado, é quanto à manutenção da obrigação do empregador de proceder os recolhimentos mensais à conta vinculada do trabalhador ao Fundo de Garantia.

Explica-se: Nos benefícios de natureza acidentária é necessária a continuidade do recolhimento mensal de FGTS, expediente não verificado nos benefícios de natureza previdenciária.

Vale ressaltar que a regra não se aplica ao auxílio-acidente, hipótese em que o segurado sequer fica afastado da atividade laboral.

Assim, incumbe ao empregador efetuar os depósitos fundiários na conta vinculada do empregado durante todo o período de afastamento do obreiro para gozo de licença por acidente de trabalho, como dispõe o artigo 15, § 5º, da Lei nº 8.036/90 e artigo 28, inciso III, do Decreto nº 99.684/1990.

Tal expediente perfaz-se entendimento sumulado na jurisprudência:

FGTS. SUSPENSÃO DO CONTRATO. ACIDENTE DE TRABALHO. Não são devidos depósitos de FGTS no período de suspensão do contrato de trabalho em virtude de auxílio-doença, exceto quando decorrente de acidente de trabalho (§ 5º, art. 15, da Lei 8.036/90). (SÚMULA 35, TRT12)

Sem prejuízo da riqueza de suas doutrinas, Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari não lograram êxito em esgotar o tema. Desta feita, além das diferenças já listadas encontradas em cada uma das naturezas de benefícios, há algumas outras: Pode-se mencionar que o período de gozo de benefício acidentário é, inclusive, computado como tempo de efetivo serviço efetivo, conforme art. 4º do Decreto-Lei nº 5452/43:

Art. 4º - Considera-se como de serviço efetivo o período em que o empregado esteja à disposição do empregador, aguardando ou executando ordens, salvo disposição especial expressamente consignada. § 1º Computar-se-ão, na contagem de tempo de serviço, para efeito de indenização e estabilidade, os períodos em que o empregado estiver afastado do trabalho prestando serviço militar e por motivo de acidente do trabalho<sup>13</sup>

Ademais, o período de afastamento por acidente de trabalho ou enfermidade, desde que inferior a seis meses, é computado no período aquisitivo das férias do empregado (art. 131, III c.c 133, IV, todos da CLT).

A distinção existente entre os benefícios acidentários e previdenciários, principalmente na esfera trabalhista, são manifestações concretas do princípio da proteção do trabalhador.

Vale dizer: Se o empregador assume os riscos da atividade econômica (art. 2º da CLT), caso o exercício desta atividade venha à causar um infortúnio no obreiro, por óbvio que ficará, tal infortúnio social (a incapacidade laboral), ao encargo daquele, verificada ou não culpa *latto senso*.

Claro, a previdência social assume posição de seguradora compulsória quando à remuneração básica do empregado, contudo, nas prestações que não englobem o salário benefício, como o FGTS, rigoroso a manutenção do dever de colaboração do empregador.

Arrematando, como última diferença não citada entre os benefícios acidentários e previdenciários, está na competência para julgamento das demandas ajuizadas pelo segurado contra a autarquia previdenciária.

Sucintamente, sem qualquer pretensão de esgotar ou expor alicerces históricos do tema, ao espelho do restante do trabalho, a competência para

---

<sup>13</sup> Cediço que a estabilidade e indenização mencionada neste artigo remontam à regra vigente anteriormente à adoção do sistema do FGTS pela Constituição Federal de 1988. Hoje, há poucos contratos vigentes que carregam a antiga regra afluente do princípio da manutenção dos vínculos laborais.

juízo de ações previdenciárias decorrentes de acidentes de trabalho em seu sentido amplo é uma das únicas exceções, ao lado da competência delegada, no campo da competência previdenciária, visto que as ações contra o Instituto Nacional da Seguridade Social, como autarquia federal que é, são competência absoluta – àquela que diz respeito a matéria – da Justiça Federal.

Contudo, caso a doença – ou agravamento de doença - geradora da incapacidade laboral tenha nexos de causalidade ou concausalidade com o labor, de maneira que o benefício concedido tenha caráter acidentário e não previdenciário, a competência de julgamento passa a ser da Justiça Estadual, conforme redação do inciso I do artigo 109º da Constituição Federal de 1988.

A matéria já está pacificada pelo Superior Tribunal de Justiça, que editou seu entendimento sumulado de número 15: “ Compete à Justiça Estadual processar e julgar os litígios decorrentes de acidente do trabalho”.

Teoricamente, a regra jurídica é de fácil compreensão, oração não aplicável quando se debruça na aplicação prática.

Dá-se a isto à dificuldade do estabelecimento do nexo de causalidade entre a doença e o exercício da atividade laboral para a caracterização, como acidentário, de um benefício incapacitante, conforme já mencionado no começo do presente subtópico.

Nas hipóteses de acidente de trabalho típico que, imediatamente e de maneira abrupta, gera patologia não anteriormente verificada em qualquer histórico médico do empregado, não reside maiores dificuldades na aplicação da regra de competência.

Contudo, corriqueiramente ocorre divergência entre a conclusão verificada pelo médico-perito do INSS à alcançada pelo perito médico judicial, quando da submissão do mesmo caso concreto ao Judiciário, quanto à existência ou não do nexo causal.

Isto se dá, principalmente, por duas razões: (I) À dificuldade, mesmo judicial mas principalmente administrativa, de suficiente apreciação da existência do aludido nexo de causa e efeito, pela multiplicidade de critérios que devem ser analisados, somados à onerosidade da prova e, ainda, à alta demanda; (II) À adoção da existência de Nexo Técnico Epidemiológico em sede administrativa como presunção da existência de nexo causal, presunção esta que, *iures tantum*, não raramente é derrubada por conclusão diversa na seara contenciosa.

O problema surge exatamente quando o perito judicial confere à incapacidade causa diversa do labor, ou aponta este último como causa ou concausa para a mesma, isto em descompasso com o anteriormente fixado pela autarquia, ou ainda, requerido pela própria parte.

Nesta situação o Juízo na qual tramita a demanda, há um tempo considerável posto a realização da prova técnica, torna-se incompetente.

É verificado duas soluções conferidas na situação. A primeira, ocorrida notadamente quando a ação é primeiramente distribuída na Justiça Estadual, onde, decidindo a prova técnica pela ausência de nexos causal, é julgada a improcedência da demanda, sendo necessário novo ajuizamento da demanda na justiça competente:

ACIDENTE DO TRABALHO Nulidade Não ocorrência Reabertura da instrução processual Desnecessidade. ACIDENTE DO TRABALHO Transtorno depressivo reativo e lesão por esforços repetitivos nos membros superiores Incapacidade laborativa afastada pela perícia Males de coluna Ausência de nexos causal Sentença de improcedência mantida Recurso improvido. (TJSP, Ap. 1023773-10.2014.8.26.0053, j. 11.08.2015. Rel. Alberto Gentil).

Em sentido contrário, a Justiça Federal tende, em ocorrendo a comprovação do nexos de causalidade entre a incapacidade e o labor, à declarar a incompetência absoluta do juízo federal, remetendo o feito para o Tribunal de Justiça, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ ACIDENTÁRIA. NEXO DE CAUSALIDADE COMPROVADO. COMPETÊNCIA ABSOLUTA DA JUSTIÇA ESTADUAL. 1. Benefício por acidente de trabalho cessado administrativamente. 2. Comprovado nexos de causalidade entre a incapacidade e o trabalho. Acidente de percurso. 3. Competência absoluta da Justiça Estadual. 4. Incompetência absoluta declarada de ofício. Não conhecimento da apelação. Remessa dos autos ao E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. (TRF-3 - Ap: 00103845120154039999 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL PAULO DOMINGUES, Data de Julgamento: 04/06/2018, SÉTIMA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:15/06/2018) PROCESSO CIVIL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. AUXÍLIO DOENÇA. AUXÍLIO ACIDENTE. NEXO CAUSAL ENTRE PATOLOGIAS E ATIVIDADES LABORAIS. COMPETÊNCIA. 1. A competência para processar e julgar o feito não é da Justiça Federal, conforme o disposto no Art. 109, I, da Constituição Federal. 2. Tratando-se de pedido e causa de pedir relacionados a benefício de natureza acidentária, a competência para dirimir a controvérsia é da Justiça Estadual. 3. A e. Corte Superior de Justiça, a fim de evitar o deslocamento da competência da Justiça Federal para a Estadual, ou vice-versa, após decorrida toda a instrução processual, sufragou entendimento segundo o

qual a competência é definida, ab initio, em razão do pedido e da causa de pedir presentes na peça vestibular, e não por sua procedência ou improcedência, legitimidade ou ilegitimidade das partes, ou qualquer outro juízo a respeito da própria demanda. 4. Incompetência da Justiça Federal para julgar a presente demanda que se reconhece, determinando a remessa dos autos ao e. Tribunal de Justiça de São Paulo. (TRF-3 - ApelRemNec: 00184781720174039999 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL BAPTISTA PEREIRA, Data de Julgamento: 14/05/2019, DÉCIMA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:22/05/2019)

Como verificado, a situação não é isonômica. Às demandas distribuídas em que a natureza da enfermidade leva à improcedência – ou a extinção do feito sem julgamento do mérito – é necessária a nova distribuição da demanda, bem como a realização de nova prova técnica.

Desta maneira, considerando apenas o tempo fisiológico para regular andamento do debate processual, opera-se graves danos aos pretensos beneficiários, que submetem sua pretensão à Justiça com esperança de que a contenda seja rapidamente sanada.

Esquivando-se de adentrar em mais profundos debates teóricos sobre a melhor solução a ser dada na situação, parece que, ao segurado, a solução dada majoritariamente pela Justiça Federal é mais benéfica, conferindo rápido desfecho à demanda, bem como privilegiando a celeridade e eficiência da Justiça.

Vale ressaltar que mesmo considerada a extinção do feito – com ou sem resolução de mérito – é possível a utilização da prova médica realizada no juízo incompetente como prova emprestada, inclusive para o pleito de antecipação dos efeitos da tutela, situação em que os mencionados danos eventualmente operados ao segurado com o expediente seriam sanados.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Neste sentido, segue os julgados concedendo o benefício com base em prova pericial produzida no juízo incompetente: (I) APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PREVIDENCIÁRIO. ACIDENTE DE TRABALHO. CONVERSÃO DO BENEFÍCIO AUXÍLIO-DOENÇA EM APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. PROVA PERICIAL PRODUZIDA NA JUSTIÇA FEDERAL, ANTERIORMENTE AO DECLÍNIO DE COMPETÊNCIA. APROVEITAMENTO DOS ATOS NÃO DECISÓRIOS PRATICADOS. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 64, § 4º, DO CPC. MANUTENÇÃO DA R. SENTENÇA. 1. Possibilidade de aproveitamento dos atos instrutórios realizados no juízo absolutamente incompetente, onde foi realizada a prova pericial. Inteligência do artigo 64, § 4º, do CPC. Precedentes do C. STJ. 2. Lesão e patologia (CID10: M54.4 S32) geradas por acidente de trabalho ocorrido em 14/07/2011, quando o segurado sofreu queda do poste de eletricidade. 3. Laudo conclusivo a atestar a incapacidade total e permanente para o exercício de atividade laborativa, bem como a insuscetibilidade de reabilitação do segurado a indicar a aposentadoria por invalidez acidentária como o benefício previdenciário devido. 4. Termo inicial que coincide como o dia imediato ao da cessação do auxílio-doença. 5. Negativa de provimento ao recurso. Manutenção da R. Sentença em reexame necessário. (TJ-RJ - APL: 00293242320178190038, Relator: Des(a). GILBERTO CLÓVIS FARIAS MATOS, Data de Julgamento: 04/06/2019, DÉCIMA QUINTA CÂMARA CÍVEL). (II) PREVIDENCIÁRIO.

### 5.1.2. Diferenciação entre as modalidades de benefícios incapacitantes

Em matéria de benefícios previdenciários incapacitantes, pode-se citar o auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez e o auxílio-acidente, de maneira que todos podem ser caracterizados como acidentários ou previdenciários.

O auxílio-doença é devido ao segurado que ficar incapacitado para o seu trabalho ou atividade habitual em um prazo superior a 15 (quinze) dias (art. 59, Lei nº 8.213).

Já a aposentadoria por invalidez é devida ao segurando que for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta subsistência.

Pontua a doutrina que “o benefício previdenciário de auxílio-doença, tem como o principal objetivo, a garantia de renda para o trabalhador nos momentos de incapacidade para o trabalho até a sua recuperação” (PARDO, 2018, p. 25), enquanto a aposentadoria por invalidez, nas palavras de Russoumano (1981 *apud* LAZZARI; CASTRO, 2014, p. 751-752) “é o benefício decorrente da incapacidade do segurado para o trabalho, sem perspectiva de reabilitação para o exercício de atividade capaz de lhe assegurar subsistência”.

---

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. AUXÍLIO-DOENÇA. SEGURADO ESPECIAL. RURAL. COMPROVAÇÃO DO REQUISITO INCAPACIDADE LABORAL PARCIAL E DEFINITIVA. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS. SENTENÇA REFORMADA. APELAÇÃO PROVIDA (...) 3. No caso, apesar de a prova pericial, produzida (fl. 113/114) em 16/06/2014, ter concluído pela ausência de incapacidade, segundo a qual o apelante é portador de cegueira do olho direito por trauma acidentário, apresenta "sinais de calosidade [em ambas as mãos] que indicam que trabalha ativamente, porém, não possui limitação de movimentos em membros superiores ou na coluna vertebral, entendo que a prova pericial anterior (fls. 69/73), produzida no juízo incompetente, em 16/03/2009, que concluiu pela incapacidade parcial e definitiva do segurado, pois dificultaria a realização de esforço físico e limitaria a acuidade visual para as atividades habituais rurais, deva prevalecer, visto que realizada em época contemporânea ao ajuizamento da ação (09/08/2006, fl. 6) e, portanto, fora capaz de evidenciar, com maior grau de precisão, os sinais e sintomas da moléstia, notadamente, da coluna lombar, os quais, ao que tudo indica, na segunda perícia, realizada cinco anos depois, não mais subsistiam como antes. 4. A circunstância de o suplicante, na ocasião da perícia (em 2014), ter apresentado "sinais de calosidade [em ambas as mãos] que indicam que trabalha ativamente" não elide, por si só, a conclusão da incapacidade laboral, sobretudo, quando não se houve a concessão da antecipação da tutela provisória de urgência, de modo que em situações como essa, por vezes, o segurado tende a submeter-se ao labor habitual, mesmo acometido de algum quadro de incapacidade, com vistas a prover a subsistência própria e a de sua família (TRF-1 - AC: 00585426920154019199, Relator: JUIZ FEDERAL ÁVIO MOZAR JOSÉ FERRAZ DE NOVAES, Data de Julgamento: 26/04/2019, 1ª CÂMARA REGIONAL PREVIDENCIÁRIA DA BAHIA, Data de Publicação: 21/05/2019).



Vê-se que, substancialmente, ambos os benefícios citados servem para proteção do segurado que, em razão de enfermidade ou patologia, encontra-se incapacidade para o labor.

Daí que os benefícios incapacitantes seguem, muitas das vezes, os mesmos requisitos legais, de maneira que guiará a concessão de um ou de outro o grau, abrangência e duração da incapacidade laboral do periciado no caso concreto.

Desta feita, vale pontuar, a principal diferença entre auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez é encontrada, exatamente, na extensão e duração da incapacidade laboral, que pode ser classificada como parcial ou total; ominiprofissional, multiprofissional ou uniprofissional e, ainda, temporária ou permanente.

No mesmo sentido, diante desta classificação, é possível entender a diferença do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez debruçando-se sobre a duração da incapacidade avaliada no caso concreto, como bem pontua IBRAHIM (2015, p. 643):

O auxílio doença é benefício temporário, pois perdura enquanto houver convicção, por parte da perícia médica, da possibilidade de recuperação ou reabilitação do segurado, com o conseqüente retorno à atividade remunerada. A grande diferença entre este benefício e a aposentadoria por invalidez diz respeito, justamente, à natureza temporária da incapacidade protegida pelo auxílio doença, que não existe, em regra, na aposentadoria por invalidez. Embora a aposentadoria por invalidez seja reversível, a sua concessão demanda firme convicção da provável irreversibilidade da inaptidão do segurado. Do contrário, permanecerá no auxílio-doença, independente de prazo.

Conclui de forma semelhante Fabiano de Oliveira Pardo (2018, p. 26):

Para a concessão do benefício de auxílio-doença, a incapacidade deverá ser passível de recuperação ou reabilitação e não deve se estender por todas as possibilidades de atuação funcional do segurado, mas tão somente ao seu trabalho ou atividade habitual. Nos casos onde não foi possível a recuperação e reabilitação, o benefício será o de aposentadoria por invalidez.

Por último, vale citar o auxílio-acidente, devido àquele segurado que, após consolidação de lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, fique com sequelas que implique em redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia (Lei nº 8.213/91, art. 86, *caput*).

Desta maneira, diferentemente das duas espécies já analisadas, o auxílio-acidente não possui como requisito a incapacidade laboral, e tem, ainda, natureza indenizatória e não salarial. A diferença entre este e o auxílio-doença é didaticamente realizada por Castro e Lazzari (2014, p. 797):

Não há por que confundi-lo com o auxílio-doença: este somente é devido enquanto o segurado se encontra incapaz, temporariamente, para o trabalho; o auxílio acidente, por seu turno, é devido após a consolidação das lesões ou perturbações funcionais de que foi vítima o acidentado, ou seja, após a “alta médica”, não sendo percebido juntamente com o auxílio-doença, mas somente após a cessação deste último – Lei 8.213/91, art. 86, §2.

Desta feita, a finalidade do auxílio-acidente não é garantir a subsistência do segurado enquanto incapaz para a prática de atividade laboral, mas sim indenizá-lo, ante a redução de sua capacidade profissional em decorrência de seqüela que lhe cause acidente de qualquer natureza.

A diferença entre os benefícios citados reside, basicamente, na patologia verificada no caso concreto. Não raras as vezes, há a impugnação judicial de um benefício negado anteriormente pela autarquia de maneira que, após a produção probatória – notadamente a perícia técnica – outro benefício é concedido ao segurado, eis que verificado que a lesão ou dano causada pela sua patologia lhe dava direito ao outro benefício.

## **5.2 Requisitos Para Concessão dos Benefícios Incapacitantes**

Primeiramente, vale repisar os já mencionados requisitos comuns às espécies previdenciárias. Tal como verifica-se em qualquer benefício previdenciário é necessário, para concessão de um benefício incapacitante, que o indivíduo seja segurado do regime previdenciário. Para tanto, haja vista ser o sistema contributivo, faz-se mister que tenha a qualidade de segurado.

Nas palavras de Fabiano de Oliveira Pardo (2018, p. 28):

Possui a qualidade de segurado, as pessoas físicas que em virtude de exercerem uma atividade remunerada urbana ou rural, ainda que sem vínculo de emprego, são obrigadas a se filiarem ao sistema previdenciário [...] também detém a qualidade de segurado da previdência, as pessoas físicas que não esteja exercendo atividade remunerada que a enquadre como segurado obrigatório, sendo facultativa a filiação ao sistema, bastando

para tanto, contribuir com a previdência e garantir os direitos aos benefícios oferecidos por ela.

Vale mencionar que, para que haja qualidade de segurado, não é necessário o contemporâneo exercício de atividade reconhecida como abrangida pelo INSS, nem rigoroso que esteja o pretense beneficiário vertente as contribuições, haja vista que o indivíduo mantém a qualidade de segurado, dentre outras situações, durante um período posteriormente à sua última contribuição, denominado período de graça.

Neste sentido (art. 15, Lei nº 8.213/1991):

Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições: I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício, exceto do auxílio-acidente. II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração; III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória; IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso; V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar; VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo. § 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado. § 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado desempregado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social. § 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social. § 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.

Ademais, é requisito para a concessão dos benefícios incapacitantes, seja previdenciário ou acidentário, a prévia contribuição de 12 (doze) prestações mensais (art. 25, I, da Lei nº 8.213/91), o que se denomina de período de carência, isto é, período que, embora já segurado da Previdência Social, fica impedido o indivíduo do gozo de determinada prestação.

No ponto, vale mencionar que o auxílio-acidente é dispensado de carência, conforme o artigo 26, I, da Lei dos Benefícios Previdenciários.

No mesmo artigo, em seu já mencionado inciso II, encontra-se a regra da dispensa de carência para o auxílio-doença e aposentadoria por invalidez:

Art. 26. Independe 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 RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (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

Atualmente, a lista de doença mencionadas pelo dispositivo legal transcrito consta no artigo 151 da lei 8.213/91, bem como no anexo XLV, da Instrução Normativa de número 77/2015 do INSS.

Ademais, ainda discorrendo acerca do período de carência, faz-se necessário pontuar que o período de gozo de benefício acidentário, bem como o período de gozo de benefício previdenciário desde que intercalado com contribuições, devem ser computados para os fins de carência (art. 1º, P.C. DIRBEN/PFE/INSS nº12/2020).

Na hipótese de perda da qualidade de segurado, após decorrido o período de graça, para fins da concessão dos benefícios de auxílio-doença, de aposentadoria por invalidez, de salário-maternidade e de auxílio-reclusão, o segurado deverá contar, a partir da data da nova filiação à Previdência Social, com metade dos períodos previstos nos incisos I, III e IV do caput do art. 25 da lei 8.213/91 (art. 27-A da Lei nº 8.213/91).

Além dos requisitos genéricos já apontados para obtenção de qualquer prestação previdenciária (carência – com a exceção presente no art. 26, II da Lei nº 8.213/91 - e qualidade de segurado), para a obtenção dos benefícios incapacitantes, com exceção do auxílio-acidente, o qual é necessária a sequela, faz-se necessário a constatação de incapacidade laborativa em exame realizado pela perícia médica da Previdência Social, exclusivamente, conforme disposto no art. 30, §3, I da Lei nº 11.907/2009.

Vale ressaltar que, no caso do empregado, o benefício apenas será concedido quando a incapacidade ultrapassar o período de 15 (quinze) dias, de maneira que, antes deste período, o afastamento deve ser custeado integralmente pela empregadora (§§ 3º e 4º do art. 60 da Lei nº 8.213/91). Nos demais casos de segurado, o benefício será devido desde o primeiro dia de incapacidade laboral.

Como já mencionado, a incapacidade laboral é classificada quanto ao grau, em parcial ou total, a primeira sendo àquela que apenas limita a prática da

atividade laboral, não a impedindo, e a segunda, em sentido contrário, àquela que impede completamente a prática da atividade laboral.

Quando à duração, pode ser classificada como temporária ou permanente, sendo a primeira àquela que se faz possível, com os recursos disponíveis para avaliação, prever prazo para a recuperação ou reabilitação do segurado, e a última, aquela que, a partir dos recursos presentes quando da época da perícia, é insuscetível de recuperação com o tempo.

Pode ser classificada ainda em relação à abrangência como uniprofissional, multiprofissional e omni-profissional, que são respectivamente, a incapacidade laboral para o exercício de uma atividade, a incapacidade laboral para o exercício de diversas atividades e a incapacidade laboral para o exercício de qualquer atividade.

A conceituação e fixação pelo perito, autárquico ou judicial, da característica da capacidade laboral no caso concreto é, desta maneira, extremamente importante para estabelecer se o segurado possui direito a alguma das prestações incapacitantes, e neste mesmo sentido, qual a prestação incapacitante que será devida.

Por exemplo, pelo próprio conceito de auxílio-acidente acima descrito pode-se perceber que este é devido quando constatado que alguma doença ou lesão, após sua consolidação, causa incapacidade parcial e permanente para a prática de sua atividade laboral. Se a incapacidade é parcial, ela permite a prática da atividade laboral, com redução da produção. No mesmo sentido, se esta redução da produção na prática de uma capacidade laboral é permanente, estar-se-á diante do conceito de *sequela*, infortúnio que dá azo à concessão de auxílio-acidente.

Em verdade, conforme o Manual Técnico da Perícia Médica (2018, p. 43), em consoância com o Anexo III do Decreto número 3048, de 1999, são circunstâncias autorizadas da concessão de auxílio-acidente, quando verificado que a lesão, provocada por acidente de qualquer natureza, resultar sequela definitiva, que implique:

I - redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia; II - redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, exigindo maior esforço para o desempenho da mesma atividade da época do acidente; ou III - impossibilidade do desempenho da atividade que exercia a época do acidente, ainda que permita o desempenho de outra, independentemente de processo de Reabilitação Profissional.

Pontua-se ainda que, das espécies de segurados, não é possível a concessão do auxílio-acidente para o contribuinte individual e facultativo.

Prosseguindo-se, conforme previsto na lei dos benefícios, além da incapacidade permanente, para a concessão da aposentadoria por invalidez faz-se necessária constatação de incapacidade total no periciando.

Ademais, conforme o Manual Técnico da Perícia Médica (2018, p. 29), é necessária, além da incapacidade laborativa total e permanente, a incapacidade omniprofissional/multiprofissional, pois, em tese, mesmo que permanente e total a incapacidade, mas uniprofissional, seria possível a realização do procedimento de reabilitação profissional (Art. 89 da Lei nº 8.213/1991 e Art. 136 do Decreto nº 3048).

A reabilitação profissional, tal como a habilitação profissional, é um serviço que deve propiciar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re) educação e (re) adaptação profissional e social indicados para participar de mercado de trabalho e do contexto em que vivem (CASTRO e LAZZARI, 2014, p. 868).

No Manual Técnico de Perícia Médica (2018, p. 42), a reabilitação profissional indicada “quando o segurado for considerado insuscetível de recuperação para sua atividade habitual, porém com capacidade laborativa residual”.

Desta feita, caso seja averiguado, pelas condições do segurado, que o mesmo, sem prejuízo de estar totalmente incapacitado para sua atividade, sem prognóstico de recuperação, não deve lograr aposentadoria por invalidez, eis que há a possibilidade de readaptação para outra profissão.

Neste idêntico sentido, entendimento exarado em recente julgado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul:

AÇÃO ACIDENTÁRIA. INCAPACIDADE TOTAL DA SEGURADA À ATIVIDADE QUE EXERCIA AO TEMPO DO ACIDENTE DE TRABALHO. RESTABELECIMENTO DE AUXÍLIO-DOENÇA: PERTINÊNCIA. POSSIBILIDADE DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. DESCABIMENTO. - Cotejo entre tratamentos propostos, inclusive cirúrgico -, idade da segurada e função habitualmente exercida que não indica possibilidade real de recuperação. - Inviabilidade de a segurada voltar a exercer suas atividades profissionais habituais. Restabelecimento do auxílio-doença. Manutenção do benefício até a reabilitação profissional -arts. 59 art. 62 da Lei n.º 8.213/1991. Possibilidade de desempenho de trabalho diverso. - Cabimento do auxílio-acidente a contar do final do processo de reabilitação. - PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO

JURISDICIONAL. INEXISTÊNCIA. SENTENÇA ILÍQUIDA. CPC/2015. NOVOS PARÂMETROS. CONDENAÇÃO OU PROVEITO ECONÔMICO INFERIOR A MIL SALÁRIOS MÍNIMOS. REMESSA NECESSÁRIA. DISPENSA .7. Não obstante a aparente iliquidez das condenações em causas de natureza previdenciária, a sentença que defere benefício previdenciário é espécie absolutamente mensurável, visto que pode ser aferível por simples cálculos aritméticos, os quais são expressamente previstos na lei de regência, e são realizados pelo próprio INSS.? ? excerto da ementa do REsp 1735097/RS.- Caso em que o número de parcelas vencidas multiplicado pelo teto do valor dos benefícios previdenciários não atinge ao equivalente a 1.000 salários mínimos.APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. REEXAME NECESSÁRIO NÃO CONHECIDO. DECISÃO MONOCRÁTICA.(TJ-RS - AC: 70083814541 RS, Relator: Jorge Alberto Schreiner Pestana, Data de Julgamento: 18/03/2020, Décima Câmara Cível, Data de Publicação: 23/09/2020)

Por ser de caráter compulsório, a falta de comparecimento do segurado à readaptação profissional acarreta a suspensão do benefício. Contudo, vale ressaltar que deve ser averiguado, no caso concreto, se o periciando cumula possibilidade de efetivo retorno ao mercado de trabalho, sendo ponto quase pacífico na jurisprudência pátria que é possível a concessão de aposentadoria por invalidez mesmo com a incapacidade parcial para o trabalho, devendo o juiz se atentar às condições pessoais e sociais do segurado, conforme entendimento sumulado de nº 47 da Turma Nacional de Uniformização.

Colaciona-se também parte da ementa de recente aresto prolatado pelo Tribunal da Cidadania que concedeu aposentadoria por invalidez ao segurado com incapacidade uniprofissional:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.354.682 - RS (2018/0222307-0)  
RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO AGRAVANTE :  
[...]. 9. Neste diapasão, em matéria previdenciária deve haver uma flexibilização na aplicação das leis, motivo pelo qual entendo ser necessário, para a concessão de aposentadoria por invalidez, considerar outros aspectos relevantes, além dos elencados no art. 42 da Lei 3.213/91, tais como, a condição sócio-econômica, profissional e cultural do segurado. [...] 11. Convém esclarecer, ainda, que o Magistrado não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que assim o convençam, como ocorre na presente demanda. 12. Dessa forma, em face das limitações impostas pelo seu estado de saúde, bem como pelas demais peculiaridades do caso, é de ser deferida a aposentadoria por invalidez, ainda que o Segurado não seja incapaz para todas as atividades, uma vez que não possui condições de ser inserida no mercado de trabalho. (STJ - AREsp: 1354682 RS 2018/0222307-0, Relator: Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, Data de Publicação: DJ 19/09/2018)

Ainda no âmbito administrativo, prevê o Manual Técnico de Perícia Médica (2018, p. 51 e 52) diversos requisitos para aferir se o perfil do segurado é favorável ou não ao encaminhamento para o procedimento de reabilitação profissional. Variáveis como a idade, escolaridade, independência, limitações, quadro clínico, perfil da cidade de domicílio, esforço físico ou intelectual da atividade habitual, situação empregatícia, experiências profissionais prévias e tempo de afastamento laboral devem ser levados em consideração ao encaminhar um indivíduo, compulsoriamente, à reabilitação profissional.

Outra situação digna de nota no presente esboço é a preexistência da incapacidade, requisito negativo que comumente é posto contratualmente mesmos nos contratos de segura firmados entre particulares. Neste sentido, consigna a legislação que, mesmo incapacitado o segurado, o mesmo não terá direito ao logro do *benesse*, seja auxílio-doença, seja aposentadoria por invalidez, caso restar constatado que sua incapacidade é anterior à filiação no regime (art. 59, parágrafo primeiro, Lei nº 8.213/91).

Neste sentido o entendimento sumulado de número 53 da Turma Nacional de Uniformização, com o seguinte enunciado: “Não há direito a auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez quando a incapacidade para o trabalho é preexistente ao reingresso do segurado no Regime Geral de Previdência Social”.

Contudo, vale sublinhar que obsta a concessão dos benefícios citados a incapacidade preexistente ao ingresso ou reingresso do segurado no regime, não a doença preexistente, de maneira que, caso após o ingresso no regime, ocorra agravamento da doença preexistente, que ecloda – o agravamento – na incapacidade do segurado, rigoroso que, caso tenha este o período de carência ou seja dispensado na forma da lei, se conceda o benefício.

Desta maneira, de forma resumida, diante de todo o analisado, o auxílio-doença é o benefício destinado à proteção da incapacidade laboral temporária, sendo devido ao segurado que, comprovado 12 recolhimentos mensais ao INSS – ou diante de caso que dispensa de carência – restar incapaz temporariamente, e por período superior a 15 (quinze) dias em se tratando de empregado, para a prática de sua atividade laboral, seja por acidente, seja por doença, desde que não anterior à entrada no regime.

Em contraste, a aposentadoria por invalidez é destinada aos segurados que, comprovado 12 recolhimentos mensais ao INSS – ou diante de caso que



dispensa de carência – restar permanentemente inapto para a prática de atividade laboral, seja por acidente, seja por doença, desde que não anterior à entrada no regime.

Por último, o auxílio-acidente é o benefício, de natureza indenizatória, pago ao segurado que, em razão de acidente, vê reduzida permanentemente, por sequela, sua capacidade laboral.

### 5.3 Perícia Médica e Incapacidade Laboral

O requisito balizador da concessão dos benefícios incapacitantes é a constatação da incapacidade laboral, da sequela, ou da invalidez, isto pela própria natureza do infortúnio coberto pelos benefícios incapacitantes. O conceito de incapacidade laboral pode ser retirado do Manual Técnico de Perícia Médica (2018, p. 27), que define-o com as seguintes palavras:

A incapacidade laborativa é a impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade, função ou ocupação habitualmente exercida pelo segurado, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente.

A invalidez pode ser caracterizada como a incapacidade laboral permanente e total, devendo ser analisado as condições sociais do segurado analisado. Neste sentido que Paul Durand nota necessidade de “incapacidade geral” (1991 *Apud* MUSSI, 2007, p. 224):

La invalidez consiste en la incapacidad del individuo para obtener una remuneración suficiente, de acuerdo com su edad y sus aptitudes, y habida cuenta de la situación del mercado de trabajo: se trata de una incapacidad general para obter ingresos<sup>15</sup>

Desta feita, como é colorário lógico, rigorosa a necessidade do Instituto Nacional da Seguridade Social ter, à disposição, uma gama de profissionais de saúde aptos à aferir, a partir de critérios científicos, a real possibilidade do segurado desenvolver o labor, bem como os riscos e agravamentos que tal exercícios podem desenvolver-lhe.

---

<sup>15</sup> Em tradução livre: A invalidez consiste na incapacidade do indivíduo para obter uma remuneração suficiente, considerada sua idade, habilidades, e a realidade do mercado de trabalho: se trata de uma incapacidade geral para obter rendimentos.

É o denominado médico perito previdenciário, o qual compete privativamente, dar parecer conclusivo quanto à capacidade laboral para fins previdenciários (Art. 30, §3º da Lei nº 11.907/2009). Ainda, vale ressaltar, enquanto servidores públicos federais que são, os médicos da autarquia Previdenciária submetem-se à Lei 8.112/90, que dispõe sob o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das Autarquias e Fundações Públicas Federais.

Em verdade, a conclusão sobre os temas afetos à incapacidade do segurado, inclusive se a mesma guarda relação com a atividade laboral exercida, é extremamente complexa, de difícil produção, causando amplo debate, inclusive, na literatura médica, haja vista ser necessário a análise, dentre outros assuntos, da atividade desenvolvida, bem como das condições em que ela é desenvolvida, entre outras variáveis, conforme pontuado por Fabiano de Oliveira Pardo (2018, p. 33 - 34):

O que se observa diante deste contexto, como sendo de extrema importância para avaliação da capacidade, que o Perito Médico Previdenciário, além do conhecimento da epidemiologia, legislação, tenha conhecimento do trabalho ou atividade desenvolvida, bem como as condições em que são desempenhadas, se a manutenção na realização dessa atividade possa agravar ou colocar em risco a saúde e integridade física do segurado ou terceiro, ou seja, a profissiografia, pois apenas a doença/lesão, sem qualquer repercussão na atividade laboral, não gera incapacidade. [...] além da enfermidade (doença ou lesão), condição física/mental, deve conhecer as exigências do trabalho e atividade habitual do segurado “modus operandi”, e obrigatoriamente verificar a concreta possibilidade de o segurado conseguir realizar, se a manutenção nessa atividade possa agravar ou colocar em risco a saúde ou integridade física de terceiro, ou seja, ter a capacidade para realizá-las, de forma que essa não prejudique o segurado. Após sua avaliação, caso a doença ou lesão o incapacite, cabe ao médico perito do INSS, a emissão de parecer afastando o segurado do trabalho ou atividade habitual, até a sua recuperação, ou encaminhando o segurado para a reabilitação ou aposentadoria.

É o que leciona, também, o Manual Técnico de Perícia Médica (2018, p. 29):

O Perito Médico Previdenciário deve atentar à situação do segurado antes do afastamento do trabalho: qual a função exercida, data e idade da sua contratação, tempo de trabalho exercido antes do afastamento, qual o vínculo empregatício, outras funções desempenhadas anteriormente.

Dura é a tarefa, em solo brasileiro, de conceder isonomicamente, de maneira justa, os benefícios incapacitante, haja vista que a aferição da incapacidade

do segurado é tarefa que depende da análise de múltiplas variáveis, sendo imprecindível à atuação multidisciplinar, seja para aferir a capacidade laboral, seja para pontuar a presença de elementos de causa ou concausa entre eventual incapacidade e o labor exercido.

Soma-se à dificuldade e caráter eminentemente técnico do *munus*, à recorrente falta de estrutura, como pontuado Fabiano de Oliveira Pardo (2018, p. 47):

Por outro lado, não é o que ocorre no dia a dia, pois os peritos médicos do INSS não vivenciam e conhecem efetivamente o ambiente de trabalho do trabalhador e a forma como este trabalhador desempenha suas atividades laborativas, ou seja, a profissiografia, o que faz, como faz, quando faz, onde faz – ambiente laboral, com que frequência, intecidade e velocidade faz [...] Desse modo, essa falta de informação ou conhecimento do médico perito do INSS acaba prejudicando o segurado ao deixar de estabelecer criteriosamente com valor técnico-científico a capacidade laborativa do trabalhador para o labor específico, bem como nexos de causalidade entre determinada doença e o labor estudado.

Castro e Lazzari (p. 629 e 630, 2014) teceram semelhantes comentários quando do debruce sobre a contatação da (in)existência do nexo de causa ou concausalidade:

A caracterização do acidente de trabalho ou da doença ocupacional nem sempre é tarefa fácil, e, pior, ao contrário do que preconiza a melhor doutrina, os profissionais encarregados de fazer o laudo médico de nexo de causalidade oneram o vitimado com a comprovação da correlação entre infortúnio e efeito causado à saúde do segurado. [...] A investigação da concausalidade é também motivo de preocupação por parte de segurados, visto que nem sempre o perito – mesmo o judicial – aprofunda sua análise para verificar a existência de mais de um fator desencadeante da incapacidade. Incumbe às partes e ao juiz da causa formular quesitos ao perito no sentido de que este responda, conclusivamente, se há ou não multiplicidade de fatores causadores da incapacidade, e se algum deles está ligado ao trabalho, caracterizando (ou não) concausalidade.

Vale pontuar ainda pesquisa realizada por Camila Lúcia Dedivitis Tiozzi Wild (2016, *apud* VALENTE, 2017, p. 10-11,), médica perita do Instituto de Medicina Social e Criminologia do Estado de São Paulo que, analisando um conjunto de ações movidas em face do INSS após indeferimento administrativo concluiu que 72% (setenta e dois por cento) dos periciandos, dentre os casos analisados (uma amostragem de vinte e cinco casos), encontravam-se incapacitados para o exercício de sua função, ao contrário do concluído pela autarquia.

É citado, ainda, pela Doutrina (PANCOTTI, L.G e PANCOTTI, H.H, 2019), que há verdadeiro programa de austeridade aplicado aos benefícios por incapacidade, sendo verificado abrupto aumento da cessação dos benefícios por incapacidade após a vigência da Lei nº 13.457/2017, que promoveu a remuneração dos peritos federais com base na realização de perícia, para incrementar a revisão dos benefícios.

Renata Cavalca (2017, p. 14) ao se debruçar sobre a cessação ou indeferimento de benefícios para trabalhadores incapacitados menciona que a sociedade passa por uma “inversão de valores”, que ricocheteia nos benefícios.

Vale pontuar faltar elementos para vincular a gama de insurgência ou discordância acerca da decisão alcançada pelo perito autarquico na avaliação da capacidade laboral à falta de técnica, condições de trabalho ou até imparcialidade por parte dos peritos médicos, como apontam parte dos estudos.

Em verdade, como bem concluído por Maria da Penha Pereira de Melo e Ada Ávila Assunção, em trabalho de campo realizado com 13 (treze) peritos médicos federais, há, além dos elementos técnicos, já controvertidos, presentes na análise sobre a capacidade laboral ou nexos de causalidade, elementos interpretativos, que denotam, não raras às vezes, opções políticas, morais, sociais, dos indivíduos incubidos, seja na seara administrativa, seja na seara judicial, da realização das periciais.

Vê-se parte da conclusão obtida no estudo (p. 122 - 125, 2003):

Ao se analisar a atividade médico-pericial, a partir da tarefa de avaliação da capacidade laborativa do segurado da Previdência Social, evidenciou-se a natureza interpretativa do trabalho do médico perito. [...] Os resultados aqui apresentados ressaltaram aspectos como: a compreensão da instituição previdenciária e seu papel na diminuição dos efeitos das desigualdades econômico-sociais, o entendimento da dimensão e repercussões do trabalho médico-pericial no contexto dos benefícios por incapacidade, a visão de mundo do trabalho e seus determinantes. Esses aspectos, a nosso ver, constituiriam grandes cortes valorativos de dimensão política, organizadores de distintas teorias interpretativas vigentes entre os médicos peritos participantes da pesquisa [...] Por outro lado, o que ressaltamos, ao evidenciar a existência da matriz interpretativa enquanto constituinte do *modus operandi* do julgamento pericial, é a importância de reconhecer o caráter político, não neutro, dessa interpretação, ou seja, uma certa forma de ver ou reconhecer a realidade, que é uma construção social vigente naquele sujeito, o médico perito. Reconhecer essa dimensão aponta para a necessidade de problematizar os resultados dessa prática técnica e reavaliar o processo de trabalho medicopericial na instituição previdenciária. [...] A nosso ver, a exposição de conflitos derivados da oposição entre necessidade e direito evidenciados nos depoimentos dos peritos justifica maior ênfase institucional na delimitação, suporte e acompanhamento do

papel técnico desses profissionais. Da mesma forma, acreditamos que a reação do segurado diante da decisão pericial possa ser um componente do processo de decisão, que mereça investigação específica. Reconhecer o caráter interpretativo da atividade médico-pericial, entendida como uma prática de operação de direito, implica, conforme aponta Carvalho Netto (1999, p. 478), compreender o texto legal como “objeto da atividade interpretativa e não o seu sujeito”. Desta forma, quaisquer mudanças, para serem efetivas, devem ocorrer no campo mesmo dessas práticas.

Fato é, seja por qual varável ou circunstância há tamanha discordância entre os segurados e a conclusão dada pelo perito médico sobre sua capacidade laboral, ou ainda conflito entre a conclusão alcançada pelo médico do trabalho (atuante como empregado ou colaborador da empresa), pelo médico assistente, e pelo médico previdenciário, tal ponto é, reconhecidamente, causa de considerável ajuizamento de ações na Justiça.

Em 2011, relatório realizado pelo Conselho Nacional de Justiça apontou o INSS como maior litigante do país (CARVALHO, 2011). Ainda hoje, aponta Dias Toffoli, a autarquia previdenciária representa cerca de 10% das ações em tramitação na Justiça Federal e Estadual do país (MONTENEGRO, 2019).

Conforme a versão 2020 do relatório “Justiça em Números” (p. 238), divulgado anualmente pelo Conselho Nacional de Justiça, que compilou e analisou dados referente ao ano de 2019, auxílio-doença previdenciário e aposentadoria por invalidez foram, respectivamente, os assuntos mais demandados em face da Justiça Federal.

Em se tratando de benefício incapacitante, pode-se computar que grande monta das ações propostas, nos temas citados, se dá pela irresignação quanto à conclusão pericial da autarquia.

Ademais, vale ressaltar, o conflito judicializado acerca da incapacidade do segurado, a despeito do eloquente numerário, é ainda maior que o apontado.

Conforme será melhor delineado, o limbo jurídico previdenciário trabalhista se dá pelo conflito de entendimentos sobre a capacidade/aptidão laboral do empregado/segurado, qualificado pela ausência de norma específica sobre o assunto.

Muitas das vezes tal conflito de interesses, que inevitavelmente envolve o INSS, é composto na Justiça do Trabalho, sem qualquer participação da autarquia previdenciária – a despeito de que, muitas das vezes, ambos os polos da demanda tiveram sua pretensão resistida pela autarquia.

Desta forma, estes conflitos de interesses, gerados também pela avaliação do perito médico em sede administrativa, não são movidos em face do INSS, afastando-se das estatísticas.

Verdade é, o tema da aferição da capacidade laboral é controverso, e muito debate faz-se necessário para melhor estabilizar o tema em solo brasileiro, no sentido de evitar-se a massificação de demandas judiciais. Ô é, tal como é o limbo jurídico previdenciário. Apesar da evidente simbiose entre os temas, eis que o conflito entre as conclusões, sobre a capacidade laboral, consignadas pelo médico do trabalho e pelo perito médico do INSS, é pressuposto e causa de pedir remota para a configuração do limbo jurídico, apenas esta última situação será analisada.

Desta feita, passar-se-á à sucinta consideração sobre efeitos da concessão dos benefícios previdenciários no contrato de trabalho, para, assim, passar ao último tema que, dos propostos, é o mais controverso.

## **6 TEMAS CORRELATOS AO LIMBO JURÍDICO: EFEITOS DOS BENEFÍCIOS INCAPACITANTES NO CONTRATO DE TRABALHO E SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR**

A situação de limbo jurídico ultima-se quando o indivíduo, retornando à empregadora ao ver negado seu benefício pela autarquia previdenciária, é declarado inapto para o exercício laboral pelo médico da empresa, em ocasião do exame de retorno ao trabalho (NR7 do MTE – regulamento o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), de maneira que fica sem angariar sua remuneração, por entender o empregador que o contrato de trabalho continua suspenso, bem como sem angariar benefício incapacitante, por avaliar o Instituto Nacional da Seguridade Social que o empregado possui capacidade laboral.

Neste sentido, no presente tópico, avaliar-se-á a específica situação de labor do segurado empregado, eis que, para a configuração do limbo jurídico previdenciário é rigoroso que haja terceiro com poder diretivo de negar o retorno do indivíduo ao trabalho.

Em se tratando de outras modalidades de segurado, como o contribuinte individual ou segurado especial, por exemplo, o único impedimento para o retorno ao trabalho será sua própria capacidade laboral, de maneira que, discordando ele da conclusão lançada pelo perito médico da autarquia, restará ao indivíduo submeter seu caso à Justiça, com o fim específico de provar, mediante prova pericial, que se encontra impedido de prosseguir com a atividade que lhe garanta subsistência.

Desta feita, pode-se realizar critério distintivo: apenas ocorre o limbo jurídico previdenciário trabalhista com segurados empregados, motivo pela qual a relação de emprego, e seus aspectos e regras que se comunicam com os benefícios incapacitantes, serão melhor delineados, haja vista que, nas palavras de Raimundo Cerqueira Ally (1989 *Apud* XAVIER, 2017, p. 57) “O Direito do Trabalho e o Direito Previdenciário estão umbilicalmente atados”.

Considerando ser a finalidade do presente tópico tratar das matérias que, dentre o amplo objeto de estudo do direito do trabalho, mais diretamente se relacionam com o limbo jurídico, podendo ser entendidas como conhecimentos basilares para compreender a complexidade da situação, tratar-se-á de quatro pontos principais: (I) suspensão e interrupção do contrato de trabalho; (II) segurança

e saúde do trabalhador; (III) responsabilidade civil do empregador em razão do acidente laboral e (IV) abandono do emprego.

### **6.1 Situação do Contrato de Trabalho Durante o Logro de Benefício Incapacitante**

Os benefícios incapacitantes prestam-se ao indivíduo que tem sua capacidade laboral reduzida ou limada por enfermidade ou acidente de qualquer natureza (conforme item 5). No Brasil, todos os empregados eventualmente acidentados devem ser cobertos pela Previdência Social, não se admitindo a rescisão contratual em razão da perda da capacidade laboral, ocorrendo, em verdade, a paralisação dos efeitos do contrato até a convalidação da capacidade laboral, ocorrendo a chamada interrupção ou suspensão laboral.

Segundo Mauricio Godinho (2017, p. 1203) “interrupção e suspensão contratuais são figuras justrabalhistas que sustam de modo restrito ou amplo, mas provisoriamente, os efeitos das cláusulas componentes do respectivo contrato.”.

Vale mencionar que, caso suspenso ou interrompido o contrato de trabalho, o mesmo não poderá ser rescindido. Ademais, ao empregado afastado do emprego, são asseguradas, por ocasião de sua volta, todas as vantagens que, em sua ausência, tenham sido atribuídas à categoria a que pertencia na empresa (art. 471, CLT).

Pode-se ver que, para a maioria da doutrina, a diferença entre suspensão e interrupção do contrato de trabalho está, precisamente, na extensão dos seus efeitos no contrato de trabalho.

Nas palavras de Mauricio Godinho Delgado (p. 1203, 2017):

A suspensão contratual é a *sustação* temporária dos principais efeitos do contrato de trabalho no tocante às partes, em virtude de um fato juridicamente relevante, sem ruptura, contudo, do vínculo contratual formado. É a *sustação ampliada e recíproca de efeitos contratuais, preservado, porém, o vínculo entre as partes*. Já a interrupção contratual é a *sustação* temporária da principal obrigação do empregado no contrato de trabalho (prestação de trabalho e disponibilidade perante o empregador), em virtude de um fato juridicamente relevante, mantidas em vigor todas as demais cláusulas contratuais. Como se vê, é a interrupção a *sustação restrita e unilateral de efeitos contratuais*. É também conhecida como suspensão parcial do contrato (Gomes e Gottschalk).



Sergio Pinto Martins (2019, p. 546 - 547), em semelhante entendimento, ressalta que:

A maioria da doutrina esclarece que na suspensão o empregador não deve pagar salários, nem contar o tempo de serviço do empregado que está afastado. Na interrupção, há necessidade do pagamento dos salários no afastamento do trabalhador e, também, a contagem do tempo de serviço. Entretanto, esse conceito não resolve todos os casos, pois pode não haver pagamento de salários, nem contagem do tempo de serviço para determinado fim, mas haver para outro, como recolhimento do FGTS, na hipótese de empregado estar afastado para prestar serviço militar ou por acidente de trabalho. [...] As características da suspensão dos efeitos do contrato de trabalho são: (a) cessação provisória da prestação de serviços; (b) o empregador não tem obrigação a cumprir, inclusive de pagar salário; (c) não há contagem do tempo de serviço. São características da interrupção: (a) cessação provisória da prestação de serviços; (b) o empregador tem de cumprir todas ou algumas obrigações do contrato de trabalho; (c) há a contagem do tempo de serviço.

Assim, é possível definir a suspensão como cessação, temporária e total, dos efeitos do contrato de trabalho, como se ficasse temporariamente desligado. Já na interrupção, há o desligamento temporário de apenas alguns efeitos do pacto laboral, se tratando, desta forma, hipótese de cassação parcial e temporária de seus efeitos.

Vale mencionar que, muitas das vezes, como pôde ser percebido examinando os citados autores, carece a distinção entre os termos de maior rigor científico, haja vista que, na própria suspensão, não há efetivamente a suspensão de todos os efeitos do contrato de trabalho, eis que a convenção coletiva, por exemplo, pode estabelecer a continuidade de alguns direitos.

Ademais, vale ressaltar, reconhece o Tribunal Superior do Trabalho, na súmula de número 440, a obrigatoriedade de manutenção do plano de saúde no caso de aposentadoria por invalidez, mesmo que previdenciária, vê-se:

Súmula nº 440 do TST AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. RECONHECIMENTO DO DIREITO À MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE OU DE ASSISTÊNCIA MÉDICA - Res. 185/2012, DEJT divulgado em 25, 26 e 27.09.2012 Assegura-se o direito à manutenção de plano de saúde ou de assistência médica oferecido pela empresa ao empregado, não obstante suspensão do contrato de trabalho em virtude de auxílio-doença acidentário ou de aposentadoria por invalidez.

Diante disso, que o jurista Amauri Mascaro Nascimento (1998 *apud* GODINHO, 2017, p. 1205) participante da corrente negacionista – a qual entende descabida a distinção entre interrupção e suspensão do contrato de trabalho, acreditando tratar-se, em vias práticas, da mesma figura - esclarece que:

Preferimos sustentar que melhor seria uma só figura, a suspensão, em vez de duas figuras, suspensão e interrupção. Não há validade científica nessa distinção. Seus efeitos são apenas didáticos. Não é correto também dizer suspensão do contrato, expressão que mantemos porque assim é na doutrina preponderante. O contrato não se suspende. Suspende-se sempre o trabalho, tanto nas denominadas suspensões como nas interrupções. Suspenso o trabalho, haverá alguns efeitos jurídicos. Esses efeitos são variáveis. Referem-se ao salário em algumas hipóteses mantido e em outras não, ao recolhimento dos depósitos do Fundo de Garantia, à contagem do tempo de serviço para fins de indenização, à contagem dos períodos aquisitivos de férias, etc.

De qualquer feita, considerando ou não a distinção entre os termos, fato é que a suspensão – parcial ou total – dos efeitos do contrato de trabalho ocorre quando do gozo, por parte do empregado/segurado, de auxílio-doença, seja qual for sua modalidade, e de aposentadoria por invalidez.

Faz-se necessário pontuar que, em se tratando de auxílio-acidente, não ocorrerá a mencionada suspensão dos efeitos do pacto, eis que o segurado continuará trabalhando normalmente, possuindo o benefício caráter meramente indenizatório, frente à diminuição da capacidade de produção que causa, no empregado, a sequela.

No caso de enfermidade que incapacita o empregado para a prática laboral (art. 476 CLT), em se tratando dos 15 (quinze) primeiros dias de licença médica, em que o empregador deve honrar com a integralidade de suas obrigações, é unânime a doutrina em dizer tratar-se de hipótese de interrupção do contrato de trabalho.

Mesmo após os 15 (quinze) dias, aponta Sergio Pinto Martins (p. 548, 2019) ainda se tratar de interrupção do contrato de trabalho, eis que, pelos seis primeiros meses, o período de afastamento é computado para férias (art. 131, III, da CLT). Após seis meses, o período de fruição do auxílio doença deixará de ser computado para fins de férias (art. 133, IV, da CLT), fazendo com que a natureza do benefício convalesça em suspensão do contrato de trabalho, eis que não subsistirá, no ínterim, qualquer obrigação para o empregador.

Já no caso de afastamento por acidente de trabalho, conforme já mencionado em tópico anterior do estudo, subistirá ao Empregador a contagem do tempo de serviço para efeito de indenização e estabilidade (§1º do artigo 4º da CLT), bem como de realizar os depósitos na conta vinculada do empregador ao FGTS (§5º, art. 15 da Lei nº 8.036/90), tratando-se assim de interrupção do contrato de trabalho, no entendimento de Sergio Martins (p. 549, 2019).

Para Mauricio Godinho (2017, p. 1206), inclusive a hipótese de gozo de benefício concedido em decorrência de acidente de trabalho (em seu sentido amplo), onde persiste diversas obrigações do empregador, tratar-se-ia de suspensão contratual, trazendo o duto conceito de “atenuação de efeitos jurídicos da suspensão” como “situações excepcionais que não invalidam a tipologia”<sup>16</sup>. Para ele, dos benefícios incapacitantes, a única hipótese de interrupção do contrato de trabalho é os primeiros quinze dias de afastamento, que são de inteira responsabilidade da empregadora.

Em seu conceito, vê-se que, em verdade, a interrupção do contrato de trabalho pode ser definida como “interrupção unicamente da prestação de serviços por parte do obreiro”.<sup>17</sup>

Sem prejuízo da tipologia utilizada, vale ressaltar que, em qualquer das hipóteses, a interrupção da prestação de serviços pelo obreiro, seja em razão da enfermidade que não guarde qualquer relação com o labor, seja em razão de acidente de trabalho *lato sensu*, não faz cessar ou rescindir o contrato, apenas o paralisa, de maneira que, recobrando o obreiro a capacidade laborativa, o contrato deverá ser retomado em todos os seus aspectos.

Quanto à aposentadoria por invalidez, o tema é mais complexo. A aposentadoria por invalidez já foi hipótese de aposentadoria permanente, de

---

<sup>16</sup> *In verbis*: “Contudo, embora se esteja diante de uma suspensão, a ordem jurídica atenua os efeitos drásticos da figura suspensiva neste caso enfocado, principalmente pela sensibilidade social envolvida e pelo tipo de causa do afastamento: trata-se de causa vinculada ao próprio risco empresarial, que se abateu infortunisticamente sobre o obreiro (acidente ou doença profissional). Ora, a solução drástica padronizada na suspensão não é equânime, atingindo muito mais o trabalhador do que o empregador (que deveria, afinal, responder por parte dos efeitos, em face do risco assumido no contrato). Nessa linha, a lei atenuou as repercussões da figura suspensiva, mantendo alguns poucos e limitados efeitos contratuais em favor do obreiro.” (p. 1223, 2017).

<sup>17</sup> Neste sentido: “Essencialmente sustam-se as obrigações obreiras de prestação laborativa e de disponibilidade perante o empregador. Desse modo, caracteriza a interrupção a continuidade de vigência de todas as obrigações contratuais, excetuadas as principais obrigações obreiras: prestação de serviços e disponibilidade perante empregador. Mantém-se, pois, em vigência a plenitude das obrigações empresariais.” (p. 1218, 2017).

maneira que, diversas alterações normativas, com o passar do tempo, foram fixando novos prazos e circunstâncias para sua peremptoriedade, neste sentido pode-se pontuar que, já há algum tempo, a aposentadoria por invalidez pode ser cessada em algum momento, sendo obrigado o segurado, inclusive, à comparecer periodicamente para a realização de perícia com objeto de avaliar sua capacidade laboral.

Sobre a provisoriedade da aposentadoria por invalidez, pode-se ressaltar que deu-se em virtude do avanço da medicina, capaz de promover novas técnicas, métodos ou fórmulas para a recuperação do segurado (MUSSI, 2007, p. 235).

A CLT, no seu artigo 475, dispõe que o empregado aposentado por invalidez terá suspenso o seu contrato de trabalho durante o prazo fixado pelas leis de previdência social para a efetivação do benefício, podendo-se extrair da redação do artigo que enquanto possível a revogação da aposentadoria permaneceria o contrato suspenso, de maneira que seria rescindido apenas com a definitividade do benefício concedido.

Desta feita, como há a obrigação, inclusive do aposentado por invalidez, de submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social para verificação da sua capacidade laboral (art. 101, *caput* da Lei nº 8.213/91), pode-se dizer que, aposentando-se o indivíduo, mesmo em derrogação de invalidez (incapacidade laboral considerada permanente), o contrato será suspenso e não rescindido.

Dispõe a Lei nº 8.213/91, em seu artigo 47, que verificada a recuperação da capacidade laboral na aposentadoria por invalidez haverá a cessação do benefício, seja imediata ou diferida. Neste sentido, o artigo 70 da Lei nº 8.212/91 obriga, sob pena de susteação do pagamento do benefício, os aposentados por invalidez à submeterem-se a exames médicos periciais.

Firmou-se então, na Justiça Trabalhista, firme entendimento da suspensão permanente do contrato de trabalho<sup>18</sup>. Isto é, enquanto durar a

---

<sup>18</sup> É apontado como entendimento majoritário (ZARATTO, 2018, n.p.): “Portanto, tanto a jurisprudência, quanto à doutrina trabalhista, tem se posicionado, em sua grande maioria, que o contrato de trabalho permanecerá suspenso por tempo indefinido, ou seja, enquanto perdurar a aposentadoria por invalidez.”

aposentadoria por invalidez, deverá o contrato de trabalho permanecer suspenso, não podendo ser rescindido pelo empregador, neste sentido:

RECURSO DE REVISTA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. PEDIDO DE DEMISSÃO. SUPERVENIENTE. INVALIDADE. DIREITO INDISPONÍVEL. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE. 1. Trata-se de hipótese na qual o Tribunal Regional concluiu pela extinção do contrato de trabalho, em decorrência do pedido de demissão formulado pelo trabalhador após a concessão da aposentadoria por invalidez. 2. Todavia, nos termos do art. 475 da CLT, a aposentadoria por invalidez é causa de suspensão do contrato de trabalho. Assim, ante a precariedade da concessão da aposentadoria por invalidez e a possibilidade do seu cancelamento a qualquer tempo (art. 42 da Lei nº 8.213/91 e art. 46 do Decreto nº 3.048/99) não há como reconhecer validade à rescisão contratual, ainda que o empregado tenha pedido demissão, em razão de se tratar de direito irrenunciável. 3. Nesse contexto, uma vez suspenso o contrato de trabalho, em decorrência da aposentadoria por invalidez, é asseguro o direito à manutenção de plano de saúde oferecido pela empresa ao empregado, consoante os termos da Súmula nº 440 do TST. Desse entendimento dissentiu o Tribunal Regional. Recurso de revista parcialmente conhecido e provido. fls. PROCESSO Nº TST-RR-1219-28.2010.5.08.0106 Firmado por assinatura digital em 17/10/2018 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.(TST - RR: 12192820105080106, Data de Julgamento: 17/10/2018, Data de Publicação: DEJT 19/10/2018)

Contudo, o entendimento recebe crítica de parcela da doutrina, sobretudo pois cancelada a aposentadoria, será garantido ao segurado o direito à função que ocupava antes da suspensão, sendo permitido ao empregador rescindir o contrato de trabalho (art. 475, §1º da CLT c.c Súmula 160 do TST).

Assim, pontua Segio Martins (2019, p. 551) que “a suspensão dos efeitos do contrato de trabalho não poderia ser indefinida pois causa insegurança jurídica ao empregador, que não sabe se poderá contar com o empregado”.

Desta feita, alguns operadores do direito, realizando interpretação do art. 475 da CLT conjuntamente com o parágrafo 1º do artigo 101 e seus incisos, da Lei nº 8.213/91, estabelecem que o contrato do aposentado por invalidez estará suspenso até o segurado/empregado completar 60 (sessenta anos de idade) ou 55 (cinquenta e cinco) anos de idade e 15 (quinze) anos de logro de benefícios, eis que, nestas circunstâncias, estará o aposentado dispensado de realizar o exame médico bienal a cargo do INSS.

Assim entende Sergio Martins (2019, p. 551):

A conclusão que se extrai da alteração feita no §1º, do art. 101 da Lei nº 8.213 é que a partir de 60 anos o INSS não fará mais exame médico pericial; o aposentado por invalidez e o pensionista inválido não mais estão obrigados a fazer exame médico periódico bienal quando completarem 60 anos (§1º do art. 101 da Lei nº 8.213), o que está de acordo com a idade do idoso (art. 1º da Lei nº 10.741/2003). Assim, a aposentadoria por invalidez será definitiva. Há presunção legal de que aos 60 anos ou após completar 55 anos ou mais de idade e decorridos 15 anos da concessão da aposentadoria por invalidez não precisa ser feita perícia. Logo, os efeitos do contrato de trabalho do empregado com o empregador não estarão mais suspensos, pois estará efetivado o benefício (art. 475 da CLT) e poderá ser rescindido o contrato de trabalho do aposentado por invalidez.

Gustavo Fillipe Barbosa Garcia, já cogitou a mesma interpretação (*apud* ZARATTO, 2018, n.p.)

Cabe destacar que o art. 101, §1º, da lei 8.213/91, incluído pela lei 13.063/14, passou a prever que o aposentado por invalidez (e o pensionista inválido) fica isento do exame médico a cargo da Previdência Social após completar 60 (sessenta) anos de idade. Com isso, há possibilidade de entendimento de que, após essa idade, a situação passaria a ter contornos mais definitivos, o que poderia permitir a cessão do contrato de trabalho pelo empregador

Como visto, o contrato de trabalho fica paralisado enquanto o funcionário estiver inapto para a prática da atividade laboral. Esquivando-se da distinção teórica entre suspensão e interrupção, seja o afastamento temporário por atestado médico sem o logro de qualquer benefício previdenciário, seja em gozo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, fato é: as principais obrigações do contrato de trabalho estarão desligadas, inertes, daí que não ocorre o desligamento do contrato de trabalho. É o que aponta Castro e Lazzari (2014, p. 787): “O segurado empregado em gozo de auxílio-doença deve ser considerado pela empresa como licenciado: há, na verdade, a suspensão do contrato de trabalho”.

Surge, ai, encaminhando para o centro do estudo, grande problemática, visto que, em regra, cessado o benefício previdenciário, revigora todos os efeitos outrora suspensos do contrato laboral, renascendo, ao empregado, a obrigação de prestar o serviço, obrigação tal que, caso inadimplida, poderia gerar o abandono de emprego (item 6.4), hipótese de rescisão contratual por culpa do empregado. Porém, de outro lado, o empregado, mesmo que cessado o benefício previdenciário, poderá encontrar-se inapto para as funções laborais.

Caso o empregador, nesta hipótese, permita o retorno do obreiro, vale dizer, estaria inadimplindo uma obrigação acessória, que será melhor delineada no

próximo tópico (item 6.2) de zelar pela saúde do trabalhador. Permitir o retorno ao emprego do trabalhador vulnerado, poderia agravar, no obreiro, as moléstias que possui, reduzindo drasticamente sua qualidade de vida e sua possibilidade de produção, o que não apenas vai contra o escopo protetivo da legislação laboral e previdenciária, como também aumenta o risco social.

Em última análise, além das consequências danosas já citadas, tanto analisando a macro economia social, como o bem-estar do próprio trabalhador, caso o trabalho venha à agravar a moléstia que carregava o obreiro, poderá vir o empregador a ser civilmente responsabilizado (item 6.3).

Agora, em sentido contrário, se o empregador negar o retorno do empregado ao trabalho, analisando sua aptidão laboral, as consequências serão igualmente danosas: O empregado ficará sem salário e sem benefício previdenciário. O contrato de trabalho ficará, apesar de vigente, faticamente interrompido. Esta hipótese é o chamado limbo jurídico previdenciário trabalhista (item 7).

Antes de adentrar-nos especificamente no ponto fulcral, que é a situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista, três pontos deverão ser melhor arrazoados, para que, quando da análise desta aparente anomia<sup>19</sup>, se tenha os pressupostos básicos dos ramos previdenciário e trabalhista do direito para analisar com maior clareza a situação.

## **6.2 Obrigações do Empregador com a Segurança e Saúde do Trabalhador**

Enquanto organizadora da exploração da atividade econômica que, com o objetivo de produzir bens ou serviços, assume o risco de sua exploração, é obrigação das sociedades empresariais, na sistemática brasileira, cuidar da saúde e segurança do empregado, diligenciando para um ambiente laboral estável.

Diante disso, que estabelece o artigo 157 da CLT:

Art. 157 - Cabe às empresas: I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; II - instruir os empregados, através de

---

<sup>19</sup> Que pode ser classificada, como será melhor delineado, “conflito entre pareceres médicos”, tão como “colisão de instâncias”, ou ainda, curiosamente, tão como “limbo jurídico” (que pressupõe a ausência – mesmo que aparente - de norma) como “conflito de normas” (conflito entre a obrigação de prosseguir com o contrato e de zelar pela saúde do obreiro).

ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; III - adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente; IV - facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente

Nas palavras de Segio Pinto Martins (2019, p. 989) a segurança e a medicina do trabalho são “o segmento do Direito do Trabalho incumbido de oferecer condições de proteção à saúde do trabalhador no local de trabalho, e de sua recuperação quando não estiver em condições de prestar serviços ao empregador”.

Passando, em média, o trabalhador, dois terços de sua vida em atividade laboral (2017 apud PANCOTTI, L.G e PANCOTTI, H.H, 2019, p. 1203) rigorosa a importância de um ambiente laboral salubre

Neste sentido que são, as empresas, obrigadas a manter serviços especializados em medicina do trabalho (SESMT), de maneira que, dependendo do risco da atividade econômica exercida, mudará a graduação do serviço. Engloba, à depender da atividade econômica, ter a disposição profissionais especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho.

Ademais, dispõe o artigo 163 da CLT sobre a obrigatoriedade de constituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (NR 5 da Portaria nº 3.214/78).

Além disso, a Norma Regulamentadora de número 7 e 9 ainda prevê, aos empregadores, a necessidade de implementarem, utilizando-se do SESMT, o Programa de Controle de Medicina e Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Riscos Ambientais (PPRA).

À título de exemplo, evitando-se fazer pormenorizadas considerações, o PCMSO<sup>20</sup> estabelece a realização de exames médicos periodicamente nos funcionários, notadamente quando da admissão, demissão, mudança de função ou retorno do funcionário (após um afastamento previdenciário, por exemplo).

Para tanto, deverá a empresa, ou ter em seus quadros de funcionários profissionais qualificados para a realização destes serviços, ou ainda realizar convênio com profissionais (item 7.3 e subitens da NR-7).

---

<sup>20</sup> O objetivo do PCMSO pode ser retirado do item 7.1.1. da NR7, vê-se: “Esta Norma Regulamentadora - NR estabelece diretrizes e requisitos para o desenvolvimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO nas organizações, com o objetivo de proteger e preservar a saúde de seus empregados em relação aos riscos ocupacionais, conforme avaliação de riscos do Programa de Gerenciamento de Risco - PGR da organização.”.



Vale mencionar, sem prejuízo de não ser o enfoque do trabalho, que as empresas em solo brasileiro, no tema de ambiente do trabalho, devem seguir recomendações específicas sobre diversos temas, dentre os quais: ventilação (art. 176 da CLT), instalações elétricas (arts. 180 e 181 da CLT; NR 10 da Portaria número 3.214/78), movimentação e armazenamento de materiais (NR 11 da Portaria nº 3.214/78), máquinas e equipamentos (Convenção nº 119 da OIT; Convenção nº 155 da OIT; art. 184 e 185 da CLT; NR 12 da Portaria nº 3.214/78), ergonomia (NR 17 da Portaria nº 3.214/78; arts. 198, 390 e §5º do 405 da CLT), proteção contra incêndio (art. 200 CLT; NR 23 da Portaria nº 3.214/78), Et cetera.

As normas sobre saúde e segurança do trabalho têm como objetivo, sobretudo, a atuação preventiva frente à saúde do trabalhador.

Contudo, não são regras que protegem apenas bens jurídicos particulares, o que pode aparentar em mais rasa observação.

Em verdade, as normas são de interesse público, eis que, se baseando o sistema previdenciário brasileiro do chamado 'pacto entre gerações' (conforme item 4.1), uma alta razão de beneficiados por trabalhadores ativos poderia comprometer o funcionamento de todo o sistema.

Preservar a saúde do trabalhador, já nobre de um lado, eis que é dever moral – e contratualmente implícito – do empregador, por outro lado é obrigação social, pois dela depende parte da higidez atuarial do sistema previdenciário, bem como a pujança da economia.

Como cediço, o ambiente de trabalho pode influenciar positivamente ou negativamente na eclosão das enfermidades ou acidentes aptos à diminuir ou retirar a capacidade laboral do empregado. Por este motivo é uma das variáveis, conforme disciplinado no item 5.3, que serão levadas em conta quando da análise da capacidade laboral.

Neste sentido, lecionam Luiz Gustavo Boiam Pancotti e Heloísa Helena Pancotti (2019, p. 1204):

Jornadas extenuantes, e ambientes estressantes, contribuem para o adoecimento dos trabalhadores, onerando os sistemas previdenciários com contingências a serem atendidas já que, conforme Baruki (2015) aponta, existe um risco social crescente advindo da interação negativa entre as condições ambientais no trabalho e os fatores humanos e é de suma importância a política preventiva, o que não ocorre no cenário atual de precarização e subnotificações crescentes.

Inclusive, por ser dever do empregador diligenciar por um ambiente laboral equilibrado e preservar a saúde e segurança do trabalhador, no caso de negligência na observação de uma norma que, em eventual caso concreto, contribua (a negligência) para eclosão de algum acidente ou doença no obreiro, pode ser compelida a empresa, pelo judiciário, à indenizar o vitimado, como será visto no próximo tópico.

Em sua obra, Mauricio Godinho já estabelece a possibilidade de reconhecer o nexo causal entre a inobservância de regras sobre o meio ambiente do trabalho e uma lesão (2017, p. 712):

Nos casos de lesão acidentária a relação investigada poderá passar pela pesquisa concernente ao meio ambiente laborativo: se esse meio ambiente é poluído, por exemplo, de modo a provocar certa doença nos empregados, confirma-se o nexo causal

Verifica-se assim a existência de um dever geral de cautela na manutenção da saúde do trabalhador, conforme pontuado por Raquel Xavier Valente (2017, p. 364):

Logo, o nosso ordenamento jurídico prevê a responsabilidade do empregador pela saúde do empregado em todas as circunstâncias, de forma a sempre minimizar os danos ao trabalhador. Assim, sempre que houver descaso da empresa em episódios que envolvam a saúde do obreiro na vigência do contrato de trabalho, caberá a responsabilização pelos atos patronais, na modalidade a ser apurada em cada caso.

Neste sentido e trazendo a discussão para o enfoque do presente trabalho, estando incapacitado o empregado ao mesmo tempo em que cessado seu benefício de ordem previdenciária<sup>21</sup>, cessando assim a suspensão/interrupção do vínculo laboral, recobrando o pacto seus efeitos, é dever do empregador declarar a inaptidão do funcionário para sua atividade específica, e, não havendo capacidade laboral residual do obreiro, ou ainda não tendo a empresa outra atividade que a readaptação seria válida, não permitir o reingresso do funcionário.

A conclusão é salutar, eis que, por óbvio, a manutenção, por parte do obreiro, do exercício da atividade laboral poderia agravar a própria moléstia. Nesta situação, negar a pretensão do funcionário de retorno ao trabalho pode ser vista, em

---

<sup>21</sup> Em teoria, subsistindo a incapacidade laboral, deveria ser mantido o benefício previdenciário, porém, conforme sumariamente arrazoado no item 5.3, não é o que se verifica todas as vezes.

algumas situações, como observância da legislação ou cumprimento do dever legal, sendo, por exemplo, objetivo do PCMSO, “a prevenção do agravamento nas doenças”, conforme palavras de Fabiano de Oliveira Pardo (p. 56, 2018):

É inegável que o PCMSO é um importante sistema de gestão, com objetivo amplo de promoção e preservação da saúde dos trabalhadores, que visa prevenir, reastrear e diagnosticar precocemente as doenças, conduzindo os casos de diagnosticados e prevenindo o seu agravamento.

Antecipando os arazoamentos que far-se-á apenas em tópico próprio (item 7), a jurisprudência trabalhista tende à entender – e a legislação trabalhista dá ascenos para o entendimento – que, retornando o empregado para a empresa, após a cessação do benefício previdenciário, não poderá o empregador impedir seu reingresso, sob pena de indenização.

A conclusão é que o limbo jurídico previdenciário trabalhista, não apenas é fruto de certa ausência de normas específicas sobre o tema – sobretudo processual e procedimental – mas fruto do conflito de normas, sobretudo trabalhistas, eis que o empregador vê-se diante de um conflito de obrigações impostas pelo próprio ordenamento jurídico, todas com as suas específicas sanções.

### **6.3 Responsabilidade Civil do Empregador em Razão do Acidente de Trabalho**

Prosseguindo na análise dos pontos de interceção entre os benefícios acidentários e a relação de emprego, todos axiomáticos no estudo do limbo jurídico previdenciário, há a possibilidade de indenização civil do empregador em razão dos acidentes de trabalhos e doenças ocupacionais que eventualmente venham a vitimar o obreiro.

No ambito internacional, a Convenção Número 17 da Organização Nacional do Trabalho, de 1925, especificou sobre indenização por acidente de trabalho.

Seja qual for a modalidade do acidente de trabalho, caso verificado o nexo de causalidade entre tal fato e a lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho, caso verificada também a existência de *culpa latto senso* (Art. 7º, XXVIII, CF) por parte do empregador, subsistirá o dever de indenizar.

Mauricio Godinho Delgado conceitua as lesões acidentárias como (2017, p. 706):

As distintas lesões acidentárias podem se traduzir em deteriorações físico-mentais do indivíduo em decorrência do ambiente laborativo ou da forma ou postura durante o cumprimento da prestação de serviços (doenças ocupacionais, regra geral) ou da prática de certo ofício profissional específico impregnado de agentes agressores ao organismo humano (doenças profissionais, especificamente). Podem ainda tais lesões resultar de acidente do trabalho, que se traduz em fato ou ato unitário, regra geral, ou pelo menos concentrado no tempo.

Os requisitos para surgir o dever de indenizar são dano, nexos causal e culpa (seja na ação ou omissão), requisitos existentes para a configuração da responsabilidade aquiliana.

Quanto ao dano, pode ser verificado na ordem moral, material ou estética, sendo possível, no ordenamento jurídico brasileiro, a cumulação entre os mesmos.<sup>22</sup>

O Código Civil fixa parâmetros objetivos para a contabilização do dano material, seja na sua vertente de danos emergentes, seja na modalidade de lucro cessantes (arts. 949 e 950 CCB/2002).

Quanto ao nexos causal, não há o que se ressaltar afora os elementos já mencionados (cf. item 5.1.1).

Mister consignar que (CASTRO e LAZZARI, 2014, p. 640–643), em se tratando da culpa empresarial, sem prejuízo da constituição federal ser expressa no sentido da necessidade da comprovação de culpa e dolo do empregador (falta de aplicação das normas de saúde, higiene e segurança no trabalho, por exemplo) para gerar assim a possibilidade de indenização, o que denota a escolha, pelo constituinte, da teoria da responsabilidade subjetiva, muito se debate na doutrina e jurisprudência a cerca da possibilidade da utilização da teoria do risco (art. 927, § único, C.C. 2002) nas hipóteses em que a atividade desempenhada seja, por sua natureza, causadora de risco à saúde ou integridade física de outrem, contudo, não

---

<sup>22</sup> Cumulatividade do dano moral e material: Súmula número 37 do Superior Tribunal de Justiça; cumulatividade do dano moral e estético: "INDENIZAÇÃO – Dano moral – Dano estético – Cumulação – Admissibilidade – inteligência dos arts. 1.538 do CC. e 21 do Decreto 2.681/12. A amputação traumática das duas pernas causa dano estético que deve ser indenizado cumulativamente com o dano moral, neste considerados os demais danos à pessoa, resultantes do mesmo fato ilícito. Art. 21 do Dec. 2.681/1912." (Resp 65.393 – RJ – 4ª T. – j. 30.10.1995 – rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar – DJU 18.12.1995) (RT 731/226)9

cabe considerações mais aprofundadas em relação a este tema, visto não ser o objeto do presente estudo.

Ademais, cumpre apenas ressaltar, conforme já exposto, que a culpa pode ser caracterizada pela omissão na observância das normas de segurança e medicina do trabalho (item 6.2).

Impõe ressaltar, por último, que a indenização por acidente de trabalho, devida pelo empregador, é autônoma à concessão do benefício de auxílio-doença acidentário ou aposentadoria por invalidez acidentária, o que fica claro na análise jurisprudencial, por exemplo, o acórdão lavrado pela Turma Especial da 1ª Seção Civil, na AP nº 38.705-1, relatoria do Desembargador Alves Braga:

Houve, sem dúvida, uma socialização do risco por acidentes de trabalho, embora com a participação maior do empregador. E nessa socialização, também o próprio acidentado participa do rateio do respectivo custeio... O que é exclusivo do empregador é apenas o acréscimo necessário para cobertura dos danos, segundo os cálculos atuariais. E de todos os empregadores do país, e não apenas daquele cujo empregado vier a sofrer acidente. Entram na composição do montante necessário para custear os encargos respeitantes aos acidentes do trabalho, como é clara a disposição legal, também as contribuições previdenciárias a cargo da União (coletividade), da empresa (todos os empregados) e do segurado (de todos os segurados e não apenas do acidentado), o que dá bem a idéia de socialização do risco. Os benefícios cobertos com participação tão ampla não podem ser invocados pelo empregador quando de sua eventual responsabilidade civil perante o acidentado.

O tema, conjuntamente com os efeitos suspensivos e interruptivos no contrato de trabalho (item 6.1), com a segurança e saúde no meio ambiente laboral (item 6.2) e com o abandono de emprego (item 6.4), fazem parte, *data vênia*, do núcleo duro – dentro do ramo trabalhista - de conceitos que faz-se mister ponderar quando da análise do limbo jurídico previdenciário trabalhista.

#### **6.4 Abandono de Emprego**

O abandono de emprego, na legislação brasileira, é previsto como hipótese de rescisão contratual por culpa do empregado (art. 482, “i”, da CLT). Trata-se da situação em que o empregado deixa de cumprir com seus deveres presente no instrumento laboral, faltando sem justificativa ao emprego, com manifesto animus dereliquendi, ou vontade do abandono. Desta feita, pode ser

retirado um requisito subjetivo e um objetivo para a configuração da hipótese em comento. O primeiro, de ordem subjetiva, é a vontade de abandonar o emprego, ou de dar fim ao instrumento laboral. Do outro lado, há o efetivo abandono do emprego por um considerável período de tempo, que se manifesta como condição objetiva.

Vale mencionar que (MARTINS, 2019, p. 606), em razão do princípio da continuidade da relação de emprego, deverá haver prova do abandono, que ficará a cargo do empregador, por se tratar de fato impeditivo às verbas rescisórias (art. 818, II, da CLT).

Contudo, com base em uma interpretação analógica dos artigos 474 e 853 da CLT, menciona a jurisprudência e doutrina que ausente o obreiro por um período superior a 30 (trinta) dias, há presunção relativa da vontade de abandonar (Súmula nº 32 do TST - presume-se o abandono de emprego se o trabalhador não retornar ao serviço no prazo de 30 (trinta) dias após a cessação do benefício previdenciário nem justificar o motivo de não o fazer).

Godinho (2017, p. 1214) faz um paralelo entre a estudada hipótese de rescisão contratual e a suspensão do contrato de trabalho:

Após sustada a causa suspensiva do contrato, deve o empregado reapresentar-se ao serviço, retomando a continuidade do contrato de trabalho em todas as suas cláusulas. A injustificada omissão do trabalhador em proceder a essa reapresentação resulta na incidência da figura da justa causa por abandono de emprego (art. 482, "I", CLT).

Desta feita, vale raciocinar, cessado ou indeferido o benefício previdenciário, o empregado deve proceder ao estabelecimento empresarial objetivando o retorno à empresa.

Daí que, mesmo irredimido com o indeferimento ou cessação do benefício previdenciário, tende o obreiro à apresentar-se ao empregador para retornar ao labor, temendo perder sua fonte de subsistência. Daí que, muitas vezes, é impedido pelo médico da empresa (empregado ou conveniado) que atesta sua inaptidão laboral, configurando-se, assim, a situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista. Assim, a situação envolve conflito de interesses de diversas naturezas de, ao menos, três diversos entes: O empregador, o INSS e o empregado.

## 7 LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO TRABALHISTA

Primeiramente, faz-se necessário um destrinchamento etimológico do termo. Limbo vem da expressão latina “in limbo”, que significa “à margem”. Daí, fica fácil extrair o significado do termo, limbo jurídico previdenciário trabalhista refere-se à situação que fica à margem dos dois universos jurídicos. Ao que tudo indica, o termo foi cunhado em discussões de bastidores entre Médicos do Trabalho em referência à situação descrita (ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA DO TRABALHO, 2012, *apud* PARDO, 2018, p. 17).

Trata-se, em uma análise sumária e conforme já mencionado, da situação em que o trabalhador, por ser considerado capaz pelo ente previdenciário e inapto pelo médico do trabalho, fica em situação de vulnerabilidade, sem lograr qualquer verba remuneratória.

Já na conceituação do instituto encontra-se amplas diferenças entre os juristas, cada qual conceituando à sua maneira.

Heloí Helena Silva Pancotti, em publicação conjunta com Marcelo Vitor Silva Rizzog e Ricardo Bisco Arzaboni Junior na Revista de Direito do Trabalho (RDT), de coordenação de Ives Gandra da Silva e Thereza Christina Nahas (2019, p.111), arrazoia:

Podemos chamar de limbo previdenciário, o lugar em que se encontra o trabalhador que perdeu total ou parcialmente a sua capacidade laborativa, mas que o INSS se recusa a conceder-lhe benefício por incapacidade, seja por meio das altas programadas, seja pelas perícias administrativas que consideram aptos trabalhadores inaptos, seja cancelando benefícios antigos pelas revisões programadas que devem atender a metas estabelecidas pela Lei 13.457/17.

*Data vênia* aos autores, aparenta deficiente a definição dada, eis que, para a caracterização do limbo jurídico, é necessário que o empregador obste o retorno do empregado ao labor. É certo que, estando incapacitado o obreiro, sofrerá grave dano ao continuar exercendo sua capacidade laboral, contudo, a simples cessação ou negativa indevida do INSS não pode ser considerado como limbo jurídico previdenciário, eis que bastaria ao empregado demandar em face do INSS pleiteando a concessão ou reestabelecimento do benefício.

Fabiano de Oliveira Pardo, na multimencionada obra “Limbo Jurídico Previdenciário Trabalhista no Auxílio-Doença”, conceitua o limbo como a situação em que (2018, p. 74):

O empregado é considerado capacitado pelo INSS, que não fará o pagamento de benefício previdenciário e, ao mesmo tempo, não consegue retornar para a empresa, por ter sido considerado inapto ao trabalho e, portanto, não receberá salário.

Do recorte, pode-se retirar que é característica do limbo jurídico trabalhista previdenciário a ausência de proventos recebidos pelo Reclamante, bem como o conflito de pareceres entre o médico perito federal<sup>23</sup> e o médico do trabalho<sup>24</sup>.

O conflito entre os pareceres médicos, bem como a vulnerabilidade do trabalhador na situação de limbo, também foram pressupostos demarcados por Sílvia Maria Maia Xavier (2017, p. 58), em tese de mestrado sobre cooperação interinstitucional, nos termos:

Diante da divergência entre os resultados de laudos periciais dos diferentes órgãos, referentes à condição de saúde de um mesmo trabalhador – ao mesmo tempo tratado como apto e inapto ao trabalho, impossibilitando-o de desenvolver suas atividades habituais e não mais receber benefício previdenciário nem salário, sendo excluído de qualquer fonte de renda ou sobrevivência –, está caracterizado o limbo previdenciário-trabalhista.

Semelhante consideração foi feita por Raquel Xavier Valente, em publicação em revista científica (2017, p. 362):

Por entendimentos divergentes entre o médico da empresa empregadora e o médico perito da autarquia previdenciária, sem providência por qualquer uma das partes, o trabalhador permanece em um “vazio jurídico”, iniciando uma árdua luta para receber seus proventos, momento este nomeado pela doutrina e jurisprudência como limbo jurídico trabalhista-previdenciário.

Colaciona-se, ainda, trecho da ementa de julgado proferido pelo Tribunal Superior do Trabalho, que objetivamente conceitua a situação:

[...] Trata-se aqui por conseguinte, com efeito, do chamado limbo vale dizer, o período em que o empregado, já privado do benefício previdenciário, previdenciário por considerado apto ao trabalho pelo INSS, enfrenta

<sup>23</sup> Carreira vinculada à estrutura Federal.

<sup>24</sup> Médico empregado ou colaborador da empresa, filiado ao PCMSO e SESTMAT.



resistência em sua tentativa de retomada do serviço por parte da empregadora, que o reputa ainda inabilitado para suas funções. [...] (TST - AIRR: 10011078820195020075, Relator: Maria Helena Mallmann, 2ª Turma, Data de Publicação: 01/10/2020)

Bem verdade que, fenomenicamente, tais características logram êxito em descrever o impasse. O limbo jurídico previdenciário trabalhista é gerado quando o indivíduo, ao ver seu benefício negado ou cessado pela autarquia previdenciária, retorna à empregadora, situação em que, ao realizar o exame médico de saúde ocupacional de retorno ao trabalho (Item 7.4.1, “c”, NR-7) é declarado inapto pelo médico da empresa, sendo impedido de retornar à função e, assim, auferir remuneração.

Contudo, vale dizer, o limbo jurídico é caracterizado por uma questão fática agravado por celeuma legal, normativa e jurídica.

No campo jurídico, a principal característica levantada pela doutrina é a ausência de regualmentação sobre o tema, isto é, a aparente falta de norma. Raquel Xavier Valente menciona ser verdadeira lacuna no ordenamento jurídico, constituindo uma questão jurídica desprovida de regra destinada a sua solução imediata (2017, p. 373).

Sílvia Maria Maia Xaviel, na já citada tese de mestrado sobre cooperação interinstitucional (2017, p. 58-60), aponta para a mesma questão:

Essa situação é resultado da lacuna jurídica entre os dois sistemas normativos e do isolamento institucional, constituindo fonte de sofrimento a que está submetido o cidadão trabalhador no Brasil [...] Além da incongruência nas perícias, existe também o hiato entre os sistemas normativos previdenciário e trabalhista, que não contemplam solução eficaz para o problema.

Para efeito de conceituação, o limbo jurídico previdenciário trabalhista pode ser descrito como conflito de conclusões alcançadas pelo perito médico previdenciário e pelo médico do trabalho sobre a capacidade/aptidão laboral do indivíduo, qualificado pela resistência do empregador à pretensão do obreiro em retornar ao labor, de maneira que permanece o obreiro sem receber qualquer provento, seja decorrente do contrato de emprego ou de benefício previdenciário, sem que o ordenamento jurídico conceda, à situação, solução eficiente.

## 7.1 Análise Crítica de Julgados Sobre o Tema: Atual Estado de Coisas

Ao se deparar sobre o tema, em casos que pelas regras constitucionais de competência envolvem apenas trabalhador e empregador, a Justiça do Trabalho tem ampla posição majoritária no sentido de responsabilizar o empregador por todo o período em que o obreiro ficou sem receber salário e benefício previdenciário (RIZZOG, *et al.* 2019, p. 103; PANCOTTI, L.G. e PANCOTTI, H.H., 2019, p. 1206-1207).

Desta feita, retornando o empregado para a empresa, mesmo que inapto para o exercício do labor, é considerado pela jurisprudência estar, o obreiro, à disposição do empregador, devendo então ser necessária a contraprestação efetiva ao serviço realizado (art. 4º, *caput*, da CLT).

Ademais, entende a jurisprudência que o empregador deve assumir os riscos da atividade empresarial (art. 2º, *caput*, da CLT) bem como que entender diversamente à tal responsabilidade do empregador seria afrontar o mínimo existencial e a dignidade da pessoa humana do trabalhador (ART. 1º, III, Constituição Federal/1988).

Segue ementa de arestos emitidos, respectivamente, pelo Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região e pelo Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, representativos de centenas de outros julgamentos no mesmo sentido:

CESSAÇÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO. IMPEDIMENTO DE RETORNO DA EMPREGADA AO TRABALHO. AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DE SALÁRIO E DO AUXÍLIO-DOENÇA. LIMBO TRABALHISTA PREVIDENCIÁRIO. Cessado o benefício previdenciário e considerada a empregada inapta pelo médico do empregador, é inadmissível que ela seja colocada no denominado “limbo jurídico previdenciário-trabalhista”, situação na qual não recebe mais o benefício previdenciário. Tampouco os salários. Nessas situações, pela aplicação do princípio da continuidade do vínculo empregador os riscos da atividade econômica (art. 2º, da CLR) deve a própria empresa arcar com o pagamento dos salários do respectivo período de afastamento, já que o empregado se encontra à disposição (art. 4º da CLT), mormente porque a Previdência Social considera a empregada apta para o trabalho. (TRT da 3ª Região; PJe: 0010677-28.2016.5.03.0129) (RO); Disponibilização: 26/02/2018; Órgão Julgador: Segunda Turma; Relator: Sebastiao Geraldo de Oliveira) LIMBO PREVIDENCIÁRIO TRABALHISTA. ALTA PREVIDENCIÁRIA. SALÁRIOS DEVIDOS. Como é cediço o contrato de trabalho é suspenso com a concessão do benefício previdenciário e retoma seus efeitos com a cessação do benefício, de modo que cessada a suspensão do contrato de trabalho por alta previdenciária, retomam sua eficácia as obrigações contratuais. Assim, se a interrupção da prestação de serviços se dá por imposição do empregador que, diferentemente do Órgão Previdenciário, não disponibiliza função compatível para empregada, como

no presente caso, é certo que os pagamentos dos salários devem ser mantidos, ante o afastamento por iniciativa do empregador e ausente a concessão de benefício. (TRT-2- RO: 00004727520125020203 SP 00004727520125020203 A28, Relator: ÁLVARO ALVES NÔGA, Data de Julgamento: 24/09/2015, 17ª TURMA, Data de Publicação: 06/10/2015)

No âmbito do Tribunal Superior do Trabalho predomina o mesmo entendimento:

IMPASSE ENTRE A PERÍCIA DO INSS E A AVALIAÇÃO MÉDICA DA EMPRESA. LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO. EMPREGADO QUE PERMANECE POR UM PERÍODO SEM RECEBER SALÁRIOS. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR. O caso dos autos diz respeito à situação em que se configura um impasse entre a avaliação perpetrada pelo perito do INSS, que considera o trabalhador apto ao trabalho, e o perito médico do trabalho, que entende que o empregado não tem condições de voltar a trabalhar. Trata-se de situação que é denominada pela doutrina de “limbo-jurídico-previdenciário”, que se caracteriza por ser um período no qual o empregado deixa de receber o benefício previdenciário, e também não volta a receber os seus salários. A esse respeito, o entendimento predominante no âmbito desta Corte é no sentido de que a responsabilidade pelo pagamento dos salários é do empregador. Precedentes. Recurso de Revista conhecido e não provido.” (TST, RR n.º 2690-72.2015.5.12.0048, 4ª Turma, Rel. Min. Maria de Assis Calsing, 10/03/2017)

Há, desta maneira, forte posicionamento de que deve o empregador ser responsabilizado pela ocorrência do limbo jurídico previdenciário trabalhista mesmo na hipótese de estar, o empregado, efetivamente incapaz para o exercício da função.

O entendimento é que, mesmo estando o funcionário inapto para a prática da função, deve o empregador aceitar o seu retorno ao labor ou questionar judicialmente o posicionamento do INSS, mantendo em ambas as hipóteses o pagamento dos proventos. Neste sentido:

LIMBO PREVIDENCIÁRIO. CESSAÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA. COMPROVAÇÃO DE INCAPACIDADE LABORATIVA PARCIAL. DEVER DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. SALÁRIOS DEVIDOS. Ora, na hipótese de a empresa discordar do posicionamento do INSS, cabe a ela e não ao empregado questionar judicialmente o referido ato administrativo, o qual detém fé pública, e nunca se balizar por ASOs e exames clínicos elaborados por médicos particulares para negar o direito do trabalhador à subsistência. (TRT-22 - RO: 000001954620175220003, Relator: Arnaldo Boson Paes, Data de Julgamento: 03/09/2018, PRIMEIRA TURMA)

Argumenta ainda Renata Falson Cavalca, Doutora em direito constitucional e Assessora Jurídica do Ministério Público do Trabalho, pela possibilidade do empregador readaptar o funcionário internamente (2017, fl. 15):

Se o empregador entende que o obreiro está incapaz para retornar à sua função habitual, deverá, então, readaptá-lo em outra compatível com a sua limitação funcional, mas sem considerar o contrato de trabalho como supostamente suspenso.

Na Justiça Federal, em contraste com o que entende a Justiça do Trabalho, nos litígios que envolvem os segurados e a autarquia, o INSS só é obrigado ao pagamento do benefício previdenciário caso o empregado se encontre efetivamente incapaz para o exercício do labor.

Bem verdade que, pelas regras previdenciárias vigentes, deveria o Instituto Nacional da Seguridade Social ser responsabilizado toda vez que o obreiro estivesse efetivamente incapacitado para o exercício da atividade laboral (PARDO, 2018, p. 83), contudo, não é o que acontece, eis que, caso o obreiro opte pela via trabalhista, o empregador será responsabilizado independentemente da conclusão alcançada pelo perito judicial, isto é, mesmo se o funcionário for considerado incapaz para a prática da atividade laboral.

Cria-se, aí, na visão de alguns juristas, visível quebra na atribuição de responsabilidade e injustiça no sistema.

Fabiano de Oliveira Pardo arrazoa (2018, p. 98):

Portanto, como dito, o melhor entendimento é que, até a aferição da completa capacidade do empregado, cabe ao INSS manter o benefício ou encaminhá-lo a programas de reabilitação. O que não é aceitável é impor ao empregado o exercício de determinada função sem que ele esteja plenamente apto a tanto. Contudo, mesmo diante destes judiciosos argumentos, existe forte jurisprudência trabalhista em sentido contrário, atribuindo ao empregador, a responsabilidade pelo pagamento de salários durante o período de afastamento, mesmo diante da ausência de previsão legal.

Marcelo Vitor Silva, Heloísa Helena Pancotti e Ricardo Bisco Arzaboni sustentam que a situação cria insegurança jurídica, vitimando ainda mais os trabalhadores (2019, p. 113):

A Justiça do Trabalho sedimentou o entendimento de que a cessação dos benefícios previdenciários por incapacidade reativa a responsabilidade da empregadora de garantir o pagamento dos salários e dos consectários. Isso se deve ao fato de que os benefícios por incapacidade somente suspendem os efeitos do contrato de trabalho, não causando a sua interrupção. Subsiste, dessa forma, a responsabilidade patronal. Outra situação corriqueira estabelecida pela ineficiência do INSS em prestar atendimento digno surge quando existe a demora no exame do pedido de benefício por

incapacidade, o que pode levar meses. Caso ocorra o indeferimento do pedido, o empregador deve arcar com os salários retroativos, mesmo que o empregado não tenha trabalhado. Todo esse cenário de desproteção progressiva aumentou o número de trabalhadores que se encontram no limbo previdenciário e, por consequência, a necessidade de as empresas arcarem com o custo da ineficiência estatal em proteger a saúde do trabalhador.

Luis Gustavo Boiam Pancotti e Heloísa Helena Silva Pancotti (2019, p. 1995-1997) argumentam que o limbo jurídico previdenciário trabalhista é causado pelo próprio ente autárquico, asseverando que, com o mencionado entendimento conferido pela Justiça do Trabalho, está-se atribuindo, ao empregador, a responsabilidade pela readaptação de um segurado inapto:

Atribui-se a responsabilidade pela readaptação de um segurado inapto ao empregador, não se implanta em favor do segurado incapacitado uniprofissionalmente e indefinidamente o benefício de auxílio doença acidentário a ser pago até o advento da sua jubilação, assim como não se encaminha o trabalhador para o serviço de reabilitação profissional que é de responsabilidade do INSS e não do empregador [...] O serviço de reabilitação profissional é de iniciativa do INSS e deve ser observado pelo médico perito no momento em que observar a capacidade residual para o trabalho e deve seguir as diretrizes lançadas do artigo 62 da Lei 8.213/91 com as alterações trazidas pela Lei 13.457/2015 [...] Assim, caso a norma legal fosse observada, não haveria limbo, o que nos permite afirmar que o Limbo Previdenciário é um fenômeno causado pelo próprio ente autárquico.

Vale ressaltar existir entendimento minoritário e raramente aplicado da Justiça do Trabalho considerando que a empresa que obsta o retorno a função do empregado incapacitado não pode ser compelida ao pagamento dos salários e demais verbas reflexas durante o período de limbo, haja vista ter agido em observância do dever legal, *in verbis*:

AUXÍLIO-DOENÇA - ALTA DO INSS - EMPREGADA CONSIDERADA INAPTA PELO MÉDICO DA EMPRESA - IMPOSSIBILIDADE DE IMPOSIÇÃO DE PAGAMENTO DE SALÁRIOS AO EMPREGADOR Não houve recusa injustificada da empresa em reintegrar a obreira ao trabalho. Toda a prova documental produzida demonstra que a reclamada não agiu de má fé e cumpriu todas as suas obrigações, não exigindo da trabalhadora a prestação de serviços, por reputá-la incapaz para o trabalho e fornecendo a documentação necessária para que a reclamante pudesse pleitear seus direitos junto ao INSS (docs. nº 45/68, volume apartado). Não se constata qualquer irregularidade no procedimento patronal. O laudo pericial de fls. 152/161, inclusive, confirmou que a reclamante não está apta ao trabalho, apresentando fibromialgia, lesão crônica da coluna (discopatia degenerativa) e quadro de depressão crônica, todos sem nexos com o trabalho realizado na reclamada. Como bem salientado a quo, não há impedimento legal para que as empresas, diante dos documentos que atestam a inaptidão do obreiro, como o laudo

do médico do trabalho, obstem seu retorno ao trabalho enquanto durar o procedimento administrativo de recursos perante a Previdência Social, também não há obrigatoriedade de remunerar mencionado período, já que, esse período em que o empregado permanece afastado pedindo reconsideração do pedido de auxílio-doença deve ser considerado como de suspensão do contrato de trabalho. Outrossim, não há fundamento legal para autorizar o pagamento dos salários pretendidos. Recurso ordinário da reclamante a que se nega provimento. (TRT-2 - RO: 00013640720135020087 SP 00013640720135020087 A28, Relator: MARIA CRISTINA FISCH, Data de Julgamento: 25/02/2015, 18ª TURMA, Data de Publicação: 02/03/2015)

Não se pretende, de nenhuma maneira, impugnar o entendimento majoritário aplicado pela Justiça do Trabalho, eis que o trabalhador, como parte mais fraca da triangularizada colisão de interesses que forma o limbo jurídico trabalhista previdenciário, deve ter salvaguardado seus direitos fundamentais durante sensível momento em que deixa de auferir qualquer rendimento alimentar.

Contudo, não há como considerar ser justa a atual resposta dada ao ordenamento jurídico ao empregador em comparação com o INSS.

Conforme arrazoado no capítulo sobre benefícios incapacitantes (item 5), incumbe ao empregador o pagamento dos primeiros 15 (quinze) dias do afastamento laboral, conquanto, passado este prazo, o pagamento das verbas alimentares fica a cargo do Instituto Nacional da Seguridade Social.

Desta feita, não é justo compelir o empregador ao pagamento de salário ao funcionário em períodos que ultimava-se, o obreiro, incapacitado para o exercício da função.

Aqui a complexidade do problema começa a ser facilmente aferida: Ora, se o entendimento majoritário da Justiça do Trabalho é injusto no trato da situação, certamente o entendimento minoritário daria cabo ao problema correto? A resposta é igualmente negativa.

Pelas atuais regras de competência vigentes no ordenamento jurídico brasileiro, o trabalhador em situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista possui a prerrogativa de ajuizar duas diferentes ações, uma contra o INSS, em tramite perante a Justiça Federal, para impugnar tão somente a incapacidade constatada pelo perito médico federal, e outra contra o empregador, na Justiça do Trabalho, a qual poderá ser impugnada tanto a conclusão alcançada pelo médico do trabalho, como também a negligência do empregador em impedir o retorno do obreiro ao labor, deixando-o a esmo (conforme entendimento majoritário).

Nesta situação e, preponderantemente adotando-se o entendimento minoritário da Justiça do Trabalho, corre o risco do empregado ser duplamente vitimado, eis que, conforme bem pontuado por Silvia Maria Maia Xaviel em tese sobre cooperação interinstitucional, e adotando-se as conclusões já retiradas do item 5.3, corre grande risco de ocorrer laudos judiciais conflitantes na Justiça Federal e Justiça do Trabalho, *in verbis* (2017, p. 61):

Nesse quadro, é possível ao trabalhador/segurado interpor ação junto à Justiça Federal e requerer o restabelecimento do auxílio-doença, recorrendo assim ao direito previdenciário para fazer valer a norma de proteção à saúde. De outro lado, pelo princípio da continuidade da relação trabalhista, há a possibilidade de recorrer à Justiça do Trabalho, na busca pela readmissão no emprego e pelo cumprimento da decisão do INSS. Todavia o trabalhador ainda pode se ver diante de resultados incongruentes de laudos judiciais de peritos oficiais – na Justiça do Trabalho e na Justiça Federal –, isso porque as estas têm competências constitucionais e pontos de vista diversos, o que pode gerar conclusões opostas.

Desta feita, verifica-se que no sistema atual, há a possibilidade do trabalhador manter-se em situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista mesmo após o ajuizamento de duas ações judiciais concomitantes para ver sanado o problema.

Exemplificadamente, caso o laudo pericial produzido na Justiça do Trabalho consigne que o trabalhador encontrava-se inapto, pode ser entendido que o óbice apresentado pelo empregador – adotando as conclusões de seu médico do trabalho – para o reingresso do trabalhador nos quadros da empresa foi fruto de exercício regular de direito (conforme citada teoria minoritária).

Concomitantemente, não restará melhor sorte ao obreiro na Justiça Federal, caso a prova pericial demonstre, à época, capacidade para o exercício do labor, que resultará no indeferimento do benefício previdenciário.

Assim, prossegue Sílvia Maria Maia Xaviel (2017, p.68):

A possibilidade de dois caminhos distintos e de sentenças isoladas pode ser considerada, na visão de Marco Aurélio Marsiglia Treviso, uma via suicida para o trabalhador, uma vez que as duas ações tramitam em órgãos diversos do Poder Judiciário (Justiça Federal e Justiça do Trabalho), ambas com exigência da prática do ato processual referente à perícia médica, e a ocorrência de laudos com resultados contraditórios resulta na manutenção do problema enfrentado pelo trabalhador.

Desta feita pode-se assegurar que a teoria minoritária aplicada pela Justiça do Trabalho resolve o problema do empregador, mas onera a situação para o empregado, que poderá ver-se, após vitimado pela ausência de regulamentação em via administrativa, duplamente lesado ante a insegurança jurídica em terreno judicial.

A prolação de decisões contraditórias sobre o mesmo tema gera insegurança jurídica entre as partes do processo e a sociedade em geral (TREVISO, 2015, *apud* VALENTE, 2017, p. 14). Nesta ótica, sendo função da jurisdição e do sistema normativo, conforme as mais comezinhas lições do direito, a pacificação social, pode-se verificar haver, na situação em tela, considerando não apenas a ausência de texto legal, mas também as normas emanadas pela jurisprudência, forte insegurança jurídica.

## **7.2 Ausência de Normas Qualificada pelo Conflito das Mesmas**

É praticamente unânime a doutrina em estabelecer que a situação carece de solução legal, sendo levantado, como visto, que a ausência de específica regulamentação faz agravar a situação para todas as partes envolvidas.

Sem prejuízo de ser verdade, haja vista que o próprio nome sugere situação à margem da lei, vale ressaltar que a insegurança jurídica presente na situação de limbo jurídico previdenciário é derivada não apenas da falta de lei, mas também pela existência de comandos jurídicos conflitantes.

### **7.2.1 Aptidão e capacidade – conflito de conclusões médicas**

Estabelece a NR-7 ser dever do médico coordenador do PCMSO avaliar o funcionário periodicamente, sendo sua responsabilidade declara-lo apto ou inapto para exercer a atividade laboral.

Ademais, o artigo 3º, I, da Resolução nº 2183/2018 do Conselho Federal de Medicina dita que os médicos do trabalho devem atuar visando essencialmente a promoção de saúde do trabalhador, bem como a prevenção da doença, e, no mesmo sentido, o item 7.4.8 da NR-7, alínea “b”, dispõe que, se ocorrer doença ou agravamento de patologias nos obreiros, é responsabilidade do médico do trabalho, quando necessário, indicar ao afastamento do trabalhador.



Desta feita, vale dizer, sendo o empregador responsável por garantir a higidez física e mental do empregado subordinado, sendo ainda o médico do trabalho reponsável por definir a aptidão ou inaptidão laboral para a função exercida, é prerrogativa e dever do empregador encaminhar os obreiros inaptos para o exercício da função laboral para o Instituto Nacional da Seguridade Social, obstando-os de realizar a função.

De outro lado, dispõe o artigo 30, §3º da Lei 11.907/2009 que é atribuição exclusiva dos cargos de perito médico federal e de perito médico da previdência social a emissão de parecer conclusivo quanto à incapacidade laboral. No mesmo sentido apregoa o art. 6º, §2º, da Lei nº 605/1949<sup>25</sup>.

Somando-se às considerações já realizadas sobre os problemas da conclusão pericial médico-laboral (item 5.3), é possível perceber, desta maneira, que existe verdadeiro conflito de normas entre a NR-7 (a qual está submetido o médico do trabalho) e a Lei 11.907/2009 (a qual está submetido o perito previdenciário).

Marco Mendanha, médico do trabalho e advogado especialista em direito do trabalho, em sua obra *Limbo Jurídico Previdenciário Trabalhista* (2019, n.p.), ressalta a existência deste conflito de normas:

Ocorre que muitas vezes o INSS qualifica o segurado como “capaz” enquanto o Médico do Trabalho/Médico Examinador o julga como “inapto”. Conquanto estejamos tratando de legislações diferentes (previdenciária – Lei 11.907/2009, e trabalhista – NR-7), por terem repercussões fáticas interligadas (consustanciadas no chamado “limbo”), entendemos que se verifica entre essas normas o que, no estudo do Direito, recebe o nome de antinomia, ou seja, a presença de duas normas conflitantes, gerando dúvidas sobre qual delas deverá ser aplicada no exemplo dado.

Aponta o referido autor, convergindo com o entendimento majoritário, que deve prevalecer, para fins previdenciários, a conclusão alcançada pelo perito médico previdenciário, haja vista que a Lei 11.907/2009 goza de posição hierarquicamente superior à NR-7.<sup>26</sup>

<sup>25</sup> *In verbis*: “A doença será comprovada mediante atestado de médico da instituição da previdência social a que estiver filiado o empregado, e, na falta dêste e sucessivamente, de médico do Serviço Social do Comércio ou da Indústria; de médico da empresa ou por ela designado; de médico a serviço de representação federal, estadual ou municipal incumbido de assuntos de higiene ou de saúde pública; ou não existindo êstes, na localidade em que trabalhar, de médico de sua escôlha.”.

<sup>26</sup> Nas palavras do Autor (2019, n.p.): “No caso em tela, a Lei n. 11.907/2009 goza de uma posição hierárquica privilegiada em nosso ordenamento jurídico, uma vez que se classifica como lei federal

Tal é entendimento uníssono da jurisprudência:

RECURSO ORDINÁRIO DA RECLAMANTE. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. SALÁRIOS NO PERÍODO DA ALTA E DA INAPTIDÃO CONSTATADA PELO MÉDICO DA EMPRESA. Na hipótese de divergência entre a conclusão do médico perito do INSS e o empregador sobre a aptidão do empregado para a retomada do posto de trabalho, prevalece a decisão da autarquia previdenciária, em decorrência da manifesta presunção de legitimidade e veracidade, devendo ser imputado à empresa a responsabilidade pelo pagamento dos salários. Recurso ordinário da empregada provido, no aspecto. (TRT-4 - RO: 00201118320175040030, Data de Julgamento: 29/10/2018, 9ª Turma)

Neste sentido, ainda, o entendimento sumulado de número 15 do TST, com a seguinte redação: “A justificação da ausência do empregado motivada por doença, para a percepção do salário-enfermidade e da remuneração do repouso semanal, deve observar a ordem preferencial dos atestados médicos estabelecida em lei”.

A prevalência da conclusão alcançada pelo perito médico previdenciário, a despeito do diagnóstico do médico do trabalho, gera diversas críticas, e é apontada como um dos principais fatores que contribuem para a problemática do limbo jurídico previdenciário trabalhista.

Um dos principais problemas levantados é que o médico do trabalho, por estar em contato mais direto com a função efetivamente exercida pelo empregado/segurado, bem como do ambiente laboral que encontra-se, este, inserido, teria mais condições técnicas de diagnosticar corretamente sua capacidade/aptidão.

Neste sentido advoga Silvia Maria Maia Xavier (2017, fl. 64 e 65):

Assim, diante do já referido conhecimento do médico do trabalho em relação à empresa em que atua e dos riscos ocupacionais inerentes à atividade específica dos seus trabalhadores, não se vê razoabilidade nem plausibilidade na prevalência absoluta e incondicional do laudo emitido pelo perito do INSS, unicamente por ser ele detentor da condição de servidor efetivo daquela autarquia

---

ordinária, enquanto que a NR-7 foi editada por força da Portaria n. 24/1994, de lavra do Ministério do Trabalho. Como hierarquicamente as leis ordinárias prevalecem sobre as portarias, juridicamente deve prevalecer a Lei n. 11.907/2009.”.

Luciana Ferreira Mendes (2014, fl. 11), em trabalho de conclusão de curso sobre o tema, alcança a mesma conclusão:

A atenção deve ser voltada para os diagnósticos divergentes em relação ao diagnóstico emitido pelo INSS, já que existem outros dois médicos (médico do trabalho e médico assistente) dizendo o oposto do perito da autarquia previdenciária, não podendo ser considerado nenhum diagnóstico como hierarquicamente superior ao outro

Com vistas à tal problemática que aponta Fabiano de Oliveira Pardo (2018, p. 79) pela necessidade do perito previdenciário se atentar à inaptidão atestada pelo médico da empresa, desde que fundamentada, eis que congrega, este, maior proximidade com o empregado e seu ambiente laboral, detendo melhores condições de avaliar a capacidade laborativa de forma criteriosa, sempre visando a preservação da saúde e integridade física do empregado/segurado.

Vale ressaltar que, na seara do conflito entre as conclusões médicas, pressuposto para a configuração do limbo, há discussão prévia à análise da prevalência entre os diagnósticos, haja vista haver entendimento que não são sinônimos os conceitos de aptidão e capacidade ao labor.

É o atendimento Associação Paulista de Medicina (2012, *apud* PARDO, p. 76):

O conceito de aptidão é mais amplo e engloba a capacidade. Na Medicina do Trabalho, mesmo que um trabalhador seja capaz de desempenhar determinada atividade laborativa, isso não é suficiente para considerá-lo apto para realizar determinada atividade laborativa ou assumir determinada função. Todo aquele que é apto a uma determinada função é capaz, mas nem todo aquele que é capaz de desempenhar uma função pode ser considerado apto. O sentido da atuação do Médico do Trabalho da empresa reside exatamente em avaliar a aptidão. É o único que pode fazê-lo criteriosamente, pois é aquele que conhece efetivamente o ambiente de trabalho e todas as atividades desempenhadas por cada profissional da empresa. Não basta identificar se um trabalhador é capaz de desempenhar determinada função. O fundamental para a preservação da saúde do trabalhador é avaliar se, mesmo capaz, o desempenho de determinada função pode gerar ou agravar doenças no trabalhador. A função do Médico do Trabalho, dentre outras coisas, é avaliar a APTIDÃO.

Contudo, alerta Marco Mendanha (2019, n.p.), a discussão perde efeitos práticos quando está-se observando a questão no ponto do afastamento do empregado para gozo de benefício previdenciário ou acidentário, eis que, como ambos os profissionais de Medicina possuem como objeto de avaliação a

capacidade do trabalhador de exercício de sua função específica, estar capaz para o trabalho dever ser entendido como apto para o trabalho. Prossegue o Ilustríssimo:

Sabemos que muitos estudiosos não pensam assim, opiniões que respeitamos. Essa divergência é compreensível: o Perito Médico Federal está sujeito às legislações previdenciárias (Lei n. 8.213/1991 e outras), enquanto o Médico do Trabalho/Médico Examinador está sujeito às legislações trabalhistas (CLT, NRs e outras). As legislações previdenciárias e trabalhistas podem, em alguns temas, não estar em fina sintonia. Essa falta de uniformidade das normas é um terreno fértil para toda sorte de interpretações diferenciadas e inúmeros conflitos, o que é lamentável, especialmente pelo fato de ser o trabalhador o maior prejudicado por esses desentendimentos.

A controvérsia ganha grandes escalas. O médico do trabalho possui competência para verificar a penosidade do exercício de uma tarefa ou função em relação a um específico obreiro, podendo indicar ao empregador que mude o obreiro de função, ou ainda, tome precauções quanto ao ambiente de trabalho ou atividade para não prejudicar a saúde do empregado, tarefas estas que não competem aos peritos federais previdenciários.

Contudo, em se tratando da competência do médico do trabalho de declarar o obreiro inapto para o exercício de determinada atividade, por relacionar-se diretamente com o afastamento previdenciário após o 16º (décimo sexto) dia, deve-se compreender tratar-se da mesma análise realizada pelo perito médico previdenciário.

Interpretando o disposto no presente item conjuntamente com o arrazoado no item 5.3 sobre a dificuldade da realização da perícia técnica, vê-se que é, a discussão médico pericial sobre a capacidade/aptidão do obreiro, ponto central na vitimização do empregado em situação de limbo.

Em verdade, tal conflito de normas, qualificado pela ausência de regulamentação específica sobre o tema, traz insegurança jurídica para todas as partes.

### **7.2.2 Saúde do empregado e dignidade da pessoa humana: conflito de normas trabalhistas**

A Justiça do Trabalho, debruçando-se sobre a situação ora narrada, extraiu das leis trabalhistas, conforme as melhores razões, que o empregador não

pode obstar o retorno do empregado ao emprego, sob pena de ser posteriormente responsabilizado pelo período em que o trabalhador estivera no limbo. Ora, sendo quase pacífico o entendimento mencionado, inclusive presente em inúmeros arestos proferidos pelo Tribunal Superior do Trabalho, pode-se dizer que a interpretação transfigurou-se em norma, representando um comando normativo exarado pelo ordenamento jurídico.<sup>27</sup>

Assim, pode-se dizer que há verdadeiro conflito de normas entre as normas trabalhistas sobre segurança e saúde com as normas de proteção ao trabalhador e continuação da relação trabalhista (notadamente àquelas extraídas pelos Juizes trabalhistas quando da composição da situação de limbo), eis que o empregador, mesmo diligenciando no sentido de salvaguardar o empregado, declarando-o, por ato do médico do trabalho, inapto para a função, pode vir a ser posteriormente responsabilizado.

Fabiano de Oliveira Pardo (2018, p. 83 e 84), já na conclusão de sua obra sobre o tema, elucida bem que nesta situação, não há qualquer má fé do empregador, que age em exercício regular do direito, evidenciando ainda mais o conflito de normas:

Não é crível, impor à empresa aceitar o segurado/trabalhador em exame médico de retorno ao trabalho, ainda convalescente da moléstia ou enfermidade, que impôs o seu afastamento e suspensão do contrato de trabalho, não havendo qualquer preveito legal que o obrigue. O INSS não pode eximir da responsabilidade pelo pagamento do benefício pela mera concessão de alta médica antes da hora (alegação de recuperação da capacidade laboral) pois cabe a Previdência Social, a manutenção do benefício de auxílio-doença, enquanto o segurado ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. A empresa, ao considerar o trabalhador inapto para o exercício das atividades laborais, quando o mesmo ainda está “incapacitado”, não age com má fé, nem está recusando de forma injustificada a reintegração do trabalhador, apenas está cumprindo a sua obrigação legal, qual seja, zelar pela saúde e integridade física do trabalhador

Se por um lado, pode o empregador ser responsabilizado pela Justiça do Trabalho ao obstar o retorno do empregado incapacitado ao emprego, em via reversa, pode o empregador ser responsabilizado por permitir tal retorno, eis que

---

<sup>27</sup> É necessária fazer a distinção aqui entre texto e norma, conforme leciona Luiz Guilherme Marinoni (2014, p.91): “Não obstante, costuma-se chamar o texto legal de norma e afirmar que o juiz, ao decidir, declara a lei ou a norma. Sucede que, se a lei ou o texto legal não tem significado em si o juiz sempre atribui a um ou outro determinado sentido. O sentido, portanto, não pode ser confundido com o texto. O sentido, e não o texto, constitui a norma, compreendida essa como o significado que é tomado em conta pelo juiz ao decidir”.

responde civilmente pelo nascimento ou agravamento de patologias do empregado em razão do labor.

Em se tratando de doença ocupacional, ou ainda, doença profissional, rigoroso que ocorrerá o agravamento nas patologias caso o obreiro insista no exercício da função, mesmo considerado inapto pelo médico da empresa, nas situações em que o INSS não concede o benefício previdenciário.

Luiz Gustavo Pancotti e Heloísa Helena Silva Pancotti consideraram a mesma possibilidade (2019, p. 1208): “Àqueles em que não resta alternativa a não ser trabalhar além de suas forças para evitar o desemprego ocorrerá agravamento no quadro clínico, ocasionando até invalidez permanente”.

Veja, nesta última situação narrada, o empregador optou por salvaguardar o mínimo existencial do obreiro, em detrimento da saúde do trabalhador, podendo ser responsabilizado por danos materiais e morais em decorrência de acidente de trabalho (no sentido amplo). Na primeira situação narrada, optou o empregador em preservar a saúde do obreiro, remetendo-o novamente ao INSS, situação que poderá ser eventualmente responsabilizado por deixar o trabalhador a esmo, sem o recebimento dos salários.

Assim, o empregador e o médico do trabalho diante da situação de limbo jurídico previdenciário trabalhistas, se encontram em uma contenda entre comandos normativos. A decisão sobre o limbo, que deveria ser eminentemente técnica e da área da medicina, acaba passando pela área jurídica e administrativa da empresa, que adota, na situação, diferentes estratégias dependendo de seu porte econômico e amparo jurídico.

### **7.3 Conflito de Interesses Multifacetados – Insegurança Jurídica**

Como pôde-se perceber trata-se, o limbo jurídico, de situação fático-jurídica gerada, no campo fenomênico, pelo conflito de interesses triangularizado entre trabalhador, empregador e o Instituto Nacional da Seguridade Social, e, no campo jurídico, por um espaço, ora marcado pela falta de normas, ora marcado pelo conflito delas, envolvendo os ramos Previdenciário e Trabalhista do Direito.

A situação é complexa, e trata, ao menos, de três tipos distintos de relação jurídica: (I) a do segurado com o ente previdenciário, (II) a do empregador com o empregado, bem como a do (III) empregador com o ente previdenciário.

Ainda, não menos importante, há o médico do trabalho (filiado ao SESTMAT conforme item 6.2), que, para com o INSS e com o trabalhador, age como *longa manus* do empregador, contudo, para com este, possui vínculo empregatício ou contratual autônomo.

Ademais, vale mencionar, enquanto médico, tal profissional possui deveres inerentes ao nável papel social que desempenha, sobretudo, conforme princípio fundamental presente no Código de Ética Médica<sup>28</sup>, não abandonar sua autonomia profissional.

A ausência de normatividade, e o conflito de algumas normas, qualificam os conflitos de interesses que se dão em diversos níveis: veja, a pretensão do INSS pode ser não pagar o benefício, conquanto a pretensão do empregado, e do empregador, seja que o obreiro, por apresentar incapacidade laboral, deveria obtê-lo. Nesta situação, empregado e empregador possuem a mesma pretensão, que contrasta com a do ente autárquico.

Ao mesmo tempo, o empregado, mesmo considerando-se incapaz, pode pretender o retorno à empresa, para não ficar sem remuneração, conquanto o empregador, visando cumprir a legislação, temendo agravar por própria culpa a moléstia do empregado, pode pretender que o empregado continue afastado.

Já o médico do trabalho, empregado ou conveniado, temendo ser posteriormente responsabilizado por grifar “inapto”, pode considerar o trabalhador apto para o exercício de sua função.

Se o médico do trabalho deve atuar essencialmente objetivando a promoção de saúde do trabalhador e se é dever do empregador preservar a saúde do empregado, evitando a eclosão ou agravamento de patologia, como considerar dever de um médico do trabalho ignorar suas conclusões e análises e permitir um trabalhador inapto nos quadros da empresa?

Vale pontuar, ainda, que o médico pode vir a ser posteriormente demandado pelo empregador que, utilizando a via do direito de regresso, pretende o recebimento de indenização do profissional pelo diagnóstico concedido no exame de

---

<sup>28</sup> Inciso VIII, Capítulo I – Dos Princípios Fundamentais, Resolução CFM nº 2217/2018: “- O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho”.

retorno à função, por força do artigo 934 do Código Civil.<sup>29</sup> Marcos Mendanha, em sua obra voltada aos médicos do trabalho (2019, n.p.), alerta para a possibilidade descrita:

As consequências para o Médico do Trabalho/Médico Examinador que, discordando da conduta do Perito Médico Federal, faz valer sua própria decisão variam, desde absolutamente nenhuma até uma possível condenação judicial em ação regressiva movida pela empresa no sentido de reaver os prejuízos causados por essa discordância mantida.

Contudo, como pode ser aferido pelo texto, apenas aponta MENDANHA sobre a possibilidade de litígio com o empregador no caso em que o médico do trabalho, mantendo sua autonomia profissional e seu posicionamento quanto à capacidade laboral, segue discordando da conclusão lançada pelo perito médico autárquico.

Data vênia, entende-se que, ante a situação de conflito de comandos normativos desenhada no item 7.3.2, pode o médico do trabalho, independentemente de seu diagnóstico (apto ou inapto), ver-se em contenda com o empregador, haja vista que o diagnóstico de “apto” pode gerar uma responsabilidade do empregador em decorrência de acidente de trabalho.

Analisando a situação, prossegue o jurista (MENDANHA, 2019, n.p.) salientando entender que deve, o médico do trabalho que se encontra de frente com uma situação de limbo jurídico previdenciário, revogar seu posicionamento anterior de inaptidão laboral, declarando o obreiro apto ao exercício da função:

Por toda fundamentação legal que expusemos, enquanto vigorar a discordância com o serviço de Perícias Médicas da Previdência Social (ainda que aguardando resultado do pedido de recurso administrativo, decisão judicial, nova perícia, etc.), sugerimos que o Médico do Trabalho/Médico Examinador recepcione o empregado na empresa; considere-o “apto” ao trabalho no ASO (por obediência legal à Lei n. 11.907/2009, art. 30, § 3º; Lei n. 605/1949, art. 6º, § 2º e Súmula TST n. 15), e revogue, inclusive, o seu próprio atestado/ASO anterior, caso o tenha emitido quando do encaminhamento inicial do empregado ao INSS.

Fica claro, com o apontamento feito pelo referido autor, que tinha como pano de fundo ajudar os médicos do trabalho e empregadores no tato com a

---

<sup>29</sup> *In verbis*: “Aquele que ressarcir o dano causado por outrem pode reaver o que houver pago daquele por quem pagou, salvo se o causador do dano for descendente seu, absoluta ou relativamente incapaz.”.



situação, conforme já citado, a existência de comandos normativos conflitantes. A insegurança jurídica criada pela situação, somada com o conflito de normas, gera incorreto comando aos profissionais envolvidos com a situação.

Declarar apto o empregado incapacitado para o exercício da função não é o objetivo da lei. Ademais, não é o posicionamento querido pelos profissionais de medicina. Contudo, o atual estado de coisas, aqui entendido como os comandos normativos emitidos pelo ordenamento jurídico, convergem para ser, esta, a decisão tomada pelos profissionais.

Se a situação gera insegurança jurídica para os médicos do trabalho e empregadores, conclusão divergente não pode ser tecida na ótica dos obreiros: muitas das vezes, mesmo incapacitados e cientes da possibilidade de agravamento de suas patologias, pretendem o retorno à função, eis que necessitam da remuneração mensal para sustento próprio e de sua família.

Luiz Gustavo Boiam Pancotti e Heloísa Helena Silva Pancotti assim sustentam (2019, p 1998):

A insegurança impera, o que maximiza o sofrimento experimentado pela classe dos segurados. Conforme Poersch, Merlo (2017, p. 3) “não bastasse o luto pela perda do trabalho e a vivência do sofrimento (físico ou mental) e da incapacidade, a experiência do adoecimento é atravessada ainda pela culpabilização dos trabalhadores, individualizados e solitários em suas patologias.

Ademais, vale ressaltar, não só a necessidade de remuneração impele o obreiro à buscar, mesmo incapacitado, o retorno a função, mas também a possibilidade da configuração da mencionada situação de “abandono ao emprego” (item 6.4).

Com a cessação do benefício previdenciário, a suspensão do contrato de trabalho termina, recobrando o pacto todos seus efeitos (PANCOTTI, L.G. e PANCOTTI, H.H, p. 1207), desta feita, a inércia do obreiro em retornar ao trabalho por 30 (trinta) dias após tal fato, pode ser lida como abandono de emprego. A possibilidade jurídica da hipótese de rescisão contratual por justa causa também foi levantada por Silvia Maria Maia Xaviel, em sua tese de mestrado sobre o tema (2017, p. 60):

A recusa injustificada do trabalhador à apresentação na empresa no prazo estipulado pela NR nº 7 pode acarretar a sua dispensa por justa causa, com

fundamento em abandono de emprego, conforme entendimento consagrado na Súmula 32 do TST.

Diante de todo o arrazoado fica latente ser frustrânea a solução ora entregue pelo ordenamento jurídico ao problema em questão, que afasta, do Instituto Nacional da Seguridade Social qualquer responsabilidade pela existência do limbo jurídico previdenciário trabalhista.

O INSS apenas é convidado à tomar parte nas situações em que o trabalhador, ajuizando ação em sua face, tem a incapacidade comprovada por prova pericial. Contudo, vale ressaltar, ante multimencionado entendimento majoritário da Justiça do Trabalho, muitos advogados, ao ter contato com a situação narrada pelo seu cliente, opta pela distribuição, tão somente, da demanda trabalhista, na qual a incapacidade do obreiro sequer precisará ser provada.

Desta feita, não há qualquer estímulo legal para que o Instituto Nacional da Seguridade Social resolva a questão, avaliando com mais critério os casos de flagrante configuração de limbo.

Entretanto, vale dizer, a atual situação não é apenas danosa aos três outros entes envolvidos na contenda (médico do trabalho, empregado e empregador), eis que, a instabilidade da questão deságua no ajuizamento de múltiplas ações judiciais, que poderiam ser evitadas caso existissem harmoniosos comandos normativos para o empregador conjuntamente com o deslocamento do INSS para o núcleo da problemática.

Bem aponta Silvia Maria Maia Xavier (2017, p.66) pela oneração, inclusive, do Estado, com a manutenção da situação:

Não basta que cada instituição busque dar uma resposta simplista e imediatista, o que somente acarreta mais problemas para o trabalhador – que pode ter agravado seu quadro de saúde com o retorno ao trabalho, imposto por um equivocado laudo médico; para a empresa – que se verá obrigada a determinar que um empregado retorne às suas atividades habituais sem condições físicas para tanto, ou o manterá afastado sem o aval da Previdência, e para o Estado – que sofrerá com a multiplicação de ações judiciais.

Desta feita, pode-se considerar que a situação é onerosa para todos os participantes. Não há como negar, a situação onera, preponderantemente, o empregador e o empregado. O empregador, ante o entendimento majoritário da Justiça do Trabalho, pode vir à ser responsabilizado por situação que não deu

causa, mesmo que agindo de boa fé. O empregado, já vitimado com a situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista, eis que eventual indenização quanto aos danos sofridos podem tardar a vir (notadamente com a demora na tramitação dos processos), ou ainda, em situações mais graves, sequer ver-se indenizado, quando é declarado capaz na via previdenciária, e, ao mesmo tempo, incapaz na via trabalhista, considerando aplicado, nesta última, o entendimento minoritário.

Ante o atual estado de coisas, vivem o empregador e o médico do trabalho pernicioso estado de insegurança jurídica, de maneira que, enfrentando a situação ora debatida, encontram-se em flagrante conflito de normas, adotando nas mais variadas vezes, a opção entendida como a menos danosa no caso concreto, negligenciando vezes a saúde do obreiro, vezes sua subsistência.

Veja, realmente, como bem pontuado por Cavalca (2017, p. 5-6), a melhor posição à ser tomada pelo empregador que observa o funcionário na situação de limbo é manter o pagamento dos salários, ajudando o funcionário à galgar o *benesse* frente ao INSS, ou ainda, neste meio tempo, readaptar internamente o obreiro, conforme posição majoritária da Justiça Trabalhista (item 7.2).

Contudo, vale dizer, estando inapto o funcionário, o pagamento dos salários para o afastamento superior aos 15 (quinze) dias, deveria ser de responsabilidade do INSS, sendo, no mínimo, injusto onerar o empregador com esta obrigação.

Ademais, vale ressaltar, pesquisa recente do IBGE mostra que 70% (setenta por cento) dos postos de emprego ocupados em solo brasileiro, no setor privado, são por empresas de pequeno porte (AGÊNCIA SEBRAE DE NOTÍCIAS, 2017, n.p.).

Assim, pontua-se que, para a maioria dos obreiros, entender que a empresa, mesmo com o entendimento da Justiça do Trabalho, manterá os pagamentos das verbas trabalhistas enquanto persistir a incapacidade do obreiro é utópico.

A maioria dos postos de trabalho são ocupados em empresas que não possuem porte econômico para operar a manutenção do pagamento dos salários concomitantemente à diminuição de mão de obra que o afastamento do obreiro representará. Ademais, vale ressaltar, empresas de pequeno porte ou

microempresas, muitas das vezes, sequer tem funções passíveis para realizar a readaptação do obreiro.

Desta feita, além do conflito de normas já apontado, o atual estado de coisas sobre o limbo jurídico previdenciário trabalhista colabora para a persistência da situação. Tais empresas de menor porte econômico, ao se depararem com a situação, tendem ou a admitir o retorno do obreiro, que sofrerá as consequências do agravamento de sua moléstia, ou a manter o obreiro afastado, sem o pagamento dos salários.

## 8 SOLUÇÃO DA PROBLEMÁTICA – NECESSIDADE DE DIRECIONADOS ESTÍMULOS LEGAIS E SEGURANÇA JURÍDICA

Passar-se-á agora à análise das soluções levantadas pelos estudiosos para solução do problema, iniciando com Renata Cavalca (2017, p. 8), que arrazoa:

Como se percebe, diante das decisões acima, a solução do problema passou a ser de interesse também das próprias empresas, e não apenas do trabalhador na qualidade de segurado. Teriam as empresas legitimidade processual para questionar judicialmente a alta médica do INSS? Deveriam atuar conjuntamente com os trabalhadores na tentativa de solucionar o impasse? Deveria haver um maior diálogo entre a Justiça Federal e a Justiça do Trabalho na solução de tais impasses perante a Previdência? O problema, hoje, já ganhou amplitude tal que reclama intervenção da sociedade como um todo? A resposta parece afirmativa a todas estas indagações.

Vale pontuar, das afirmações da autora, a necessidade de diálogo entre Justiça Federal e Justiça do Trabalho, notadamente nas situações de peticionamento concomitante de duas ações pelo trabalhador. Contudo, sem prejuízo de verdadeira a afirmativa, vale dizer, mesmo que a Justiça Federal e a Justiça do Trabalho adotassem um sistema que eliminasse por completo a incongruência entre as provas periciais produzidas, a insegurança jurídica permaneceria, haja vista existir conflito entre as normas de segurança e saúde do trabalhador com a norma extraída do texto pela Justiça Trabalhista ao julgar as ações de limbo jurídico previdenciário (quando adota a posição majoritária).

O INSS, mesmo nestas situações, não veria-se deslocado para o núcleo da responsabilização em relação à situação, não tendo qualquer estímulo para dar especial importância para as situações de limbo.

Assim, permaneceria grande a escala de cessação/indeferimentos de benefícios incapacitantes, contribuindo para o grande número de ocorrências de limbo previdenciário.

No ponto, *ad argumentandum tantum*, vale lembrar as já citadas, embora indiretamente (item 7.3.2), ponderações de Fabiano de Oliveira Pardo sobre o conflito de conclusões médicas (2019, p. 79):

Embora, legalmente, seja de responsabilidade do perito do INSS a avaliação da capacidade laborativa do segurado, o perito deve considerar em sua avaliação, a inaptidão atestada pelo médico da empresa, desde que acompanhado de relatório médico fundamentado, pois como visto, é esse

que detém o conhecimento sobre a profissiografia, e melhor pode atestar a capacidade laborativa, avaliando de forma criteriosa, a doença e situação do trabalho/atividade, visando a preservação da saúde e integridade física do empregado/segurado.

Se o INSS apenas é responsabilizado pelo limbo previdenciário quando o indivíduo, considerado capaz pelo perito médico federal, demanda judicialmente contra a autarquia, quando é considerado incapacitado pelo laudo judicial, como requerer da autarquia uma atenção especial às situações de limbo jurídico?

Em verdade, para o INSS, e apenas para ele, o empregado em limbo jurídico, visto pela ótica espontânea ou coercitiva de cumprimento da lei, é tratado como qualquer segurado pleiteando benefício por incapacidade.

A necessidade de maior atenção pelo perito previdenciário à situação de limbo, inclusive considerando, conforme consigna PARDO no trecho colacionado, a conclusão do Médico do Trabalho, apenas dar-se-á efetivamente se a lei estabelecer diferentes consequências para a autarquia quando da situação de limbo previdenciário. Neste sentido, pode-se considerar os arazoamentos realizados por Orlando de Almeida Secco, em sua obra intitulada “Introdução ao Estudo do Direito” (2008, p. 68-69):

Para o bem da coletividade é preciso que sejam aparadas as arestas do comportamento individual. (...) Mas a obediência à mesma resulta do próprio receio que o indivíduo tem de vir a sofrer a punição aplicável em face de seu descumprimento, pois, como se sabe, agir ao arrepio da lei é sujeitar-se, infalivelmente, a sérias consequências

Ademais, ainda pensando sobre estímulos legais ao cumprimento da lei, é possível realizar outro apontamento: Qual o estímulo concedido ao empregador para que, observando empregado na situação de limbo, pague seus salários ou aceite o obreiro de volta na empresa?

Quanto à aceitar o retorno do profissional, mesmo que inapto, à empresa, a despeito de poder ver-se obrigado ao pagamento das verbas salariais pela Justiça do Trabalho (item 7.1) caso não o faça, pode o empregador, caso realize, ver-se compelido ao pagamento de indenização em razão do agravamento da patologia (item 6.3). Neste ponto, pode-se pontuar, o conflito de normas desenhado no item 7.2.2, transfigura-se em uma anulação de estímulos legais. Os estímulos legais aprioristicamente pensados para que o empregador diligencie no sentido correto acabam se anulando pelas direções contrapostas.

Quanto à obrigação de manutenção das verbas salariais durante o afastamento, sem prejuízo das considerações feitas sobre as empresas de pequeno porte, melhor sorte não resta: o empregador, mesmo considerando que tenha capacidade econômica para tanto, pode ficar por grande tempo arcando com despesas à qual não competia, despesas estas que correspondem, a esmo, à mesma quantia que teria de despende caso não tomasse a atitude protetiva (de bancar as verbas salariais e manter o empregado afastado) e fosse condenado pela Justiça do Trabalho ao pagamento dos salários (conforme entendimento majoritário). Não há qualquer estímulo legal para que o empregador tome tal atitude, estímulo que poderia ser dado, por exemplo, caso o empregador pudesse ver-se indenizado pelo INSS no montante gasto com o obreiro.

Vale pontuar, nestes casos, mesmo estando comprovadamente incapacitado o obreiro (situação em que o ato ilícito fora causado pelo INSS, ou ao menos, à ele competia o pagamento das verbas alimentares do obreiro) não pode ver-se, o empregador, ressarcido do INSS, Neste sentido (PARDO, 2018, p. 86):

Atualmente, são comuns ações regressivas do INSS contra empresas para reaver valores pagos a título de auxílio-doença (...) Por outro lado, não há nada específico sobre o tema, em nossa legislação a favor do empregador, que possibilite cobrar do INSS, como forma de indenização, quando a empresa paga com licença remunerada, os salários do empregado no período em que o mesmo se encontra no “limbo”.

Desta feita, pontua Fabiano de Oliveira Pardo solução que, ao passo que criaria o mencionado estímulo ao empregador de diligenciar corretamente, traria justiça ao sistema, possibilitando que o INSS efetivamente fosse responsabilizado pela situação de limbo jurídico previdenciário e deslocaria, ainda, ao núcleo do problema a autarquia, trazendo efetividade para a lei, de maneira que passaria a dar, a autarquia, mais atenção à problemática descrita (PARDO, 2018. P. 86):

Uma forma de resolver esse impasse e não prejudicar o empregado e a empresa seria a previsão na legislação previdenciária, da possibilidade do empregador durante o período de “limbo”, continuar a remunerar o empregado, concedendo a ele licença remunerada. Após o ingresso do empregador na esfera administrativa ou judicial contra o INSS, por não concordar com a alta médica previdenciária, uma vez reconhecida a incapacidade, sendo a decisão favorável à empresa, compensar de forma indenizatória, os valores pagos com a licença remunerada, como ocorre com o benefício de salário-maternidade.

Rigorous que a previsão legal do ressarcimento, por parte do INSS, às empresas, fixado com base na licença remunerada eventualmente concedida aos funcionários em situação de limbo, nas hipóteses em que comprovada a incapacidade do trabalhador, geraria dois benéficos estímulos: o primeiro aos empregadores, que teriam segurança jurídica ao operar a manutenção de pagamento ao obreiro inapto, sabendo que – acreditando na conclusão de seu médico do trabalho – vão ver-se ressarcidos das despesas; na outra ponta, o INSS criaria procedimentos para melhor apaziguar as contendas relacionados ao limbo jurídico previdenciário trabalhista.

Em última análise, a simples previsão legal do ressarcimento às empresas traria, em maior ou menor monta, maior comunicação entre médico do trabalho e perito previdenciário, o que é benéfico para todos os lados.

Há, conforme pontuado por Marcos Mendanha (2019, n.p.), no ordenamento jurídico atual, a possibilidade de ocorrer a mencionada indenização ao empregador, contudo, tal possibilidade é teórica, não havendo qualquer dispositivo legislado, ou ainda, decisão judicial, ao que se pôde pesquisar, neste sentido.

Faz-se mister sublinhar que a diferença de competência para tramitação das ações em face do empregador e do INSS tornam o ressarcimento, senão de difícil ocorrência, expediente quase impossível.

Na ampla maioria dos casos, conforme já mencionado, o segurado opta por ajuizar demanda apenas em face do empregador, que mesmo obtendo um laudo judicial de incapacidade, não poderá utilizá-lo em face do INSS, que não exerceu o contraditório no processo.

Mesmo nos casos em que há a tramitação de dois processos, há a possibilidade de laudos periciais distintos, conforme já pontuado.

Desta feita, considerando que em eventual processo movido pelo empregador em face do INSS, objetivando o mencionado ressarcimento, o obreiro não poderá ser obrigado à realizar nova prova pericial, restaria aos empregadores requererem o ressarcimento nos processos em que, propostas duas ações pelo obreiro (uma trabalhista e uma previdenciária) os laudos foram uníssomos em atestar a incapacidade do trabalhador.

Estas considerações levam à última solução apontada, esta, respeitando-se posicionamentos contrários, com mais condão de solucionar a situação: O



deslocamento da competência para o julgamento de limbo jurídico previdenciário trabalhista.

Rigoroso, por todas as considerações feitas, que a principal consequência da situação de limbo jurídico previdenciário trabalhista é a insegurança jurídica; curioso é que, ao mesmo tempo que consequência, a insegurança jurídica pode ser apontada, igualmente, como uma das principais causas para ocorrência do limbo, haja vista os arazoamentos realizados sobre o conflito de comandos normativos e incorreção de estímulos legais que impera sobre os médicos do trabalho e empregadores.

Neste sentido, pontua Sílvia Maria Maia Xavier (2017, p. 69):

Logo, não é porque a Constituição da República de 1988 repartiu competências entre a Justiça Federal e a Justiça do Trabalho que o processamento e o julgamento de determinadas demandas que envolvam situações conexas devem seguir interpretações apartadas em um individualismo solipsista. Pelo contrário, essas Justiças podem e devem agir de maneira conjunta, principalmente em uma jurisdição que é —UNAI. O desafio do Poder Judiciário é garantir a justiça, primordialmente por meio de uma célere resposta, em obediência ao direito à razoável duração do processo (consoante o art. 5º, inc. LXXVII, da CR/1988); porém não vem conseguindo atingir esse objetivo por meio do esforço isolado e compartimentalizado.

A solução foi levantada por Éverton Aureliano Bezerra Neto, em monografia apresentada na Universidade Federal do Ceará, onde analisou o mesmo objeto do presente estudo (2014, p. 53):

Ao longo do estudo buscou-se a resposta para todos esses questionamentos inclusive com a apresentação de uma solução lógica e inovadora que seria a assunção de competência pela Justiça do Trabalho para julgar demanda em que conste no polo passivo o INSS em casos de acidente do trabalho. Tal feito é possível com base em interpretação feita do artigo 114 da Constituição Federal de 1988, precipuamente em face da emenda constitucional 45/2004. Sabe-se, porém, a dificuldade de aceitação por parte dos tribunais em relação à ampliação da competência da Justiça do Trabalho. Isso porque em verdade busca-se uma subsistente restrição à competência dessa Justiça especializada.

Utilizou, para defender a tese (2014, fl. 50-51), ensinamentos de Francisco Gerson de Lima Marques e Geraldo Magela Melo sobre a ampliação de competência da Justiça do Trabalho para julgamento de ações derivadas do vínculo laboral após a Emenda Constitucional de nº 45/04.

Neste ponto, vale dizer diante de todo o arrazoado, o único método para efetivamente resolver os problemas de atribuição de responsabilidade, bem como sanar o conflito de normas trabalhistas, seria a unificação das competências para a tramitação de ações sobre o limbo jurídico previdenciário.

Em tese, sem entrar em mais profundos arrazoamentos, haveria base normativa para estabelecer a competência da Justiça do Trabalho para julgamento de questões envolvendo acidente de trabalho, contudo, de maneira alguma haveria como deslocar para a Justiça do Trabalho – sem uma emenda constitucional – a competência para julgamento de ações relacionadas aos benefícios incapacitantes previdenciários (distinção entre benefícios previdenciários e acidentários no item 5.1.1).

Veja, o limbo jurídico previdenciário trabalhista pode ocorrer em demandas envolvendo benefícios previdenciários ou acidentários, sem qualquer distinção.

Desta feita entende-se, respeitosamente, que apesar da solução apresentada no citado trabalho ser correta, o mesmo não pode ser dito quanto ao método.

Não entrar-se-á, no presente trabalho, sobre qual órgão da Justiça deveria ser competente para o julgamento do limbo jurídico, se a Justiça do Trabalho ou Justiça Federal. Fato é, a competência *una* para compor o litígio frente ao INSS ou ao empregador é a mais viável solução para resolução ou diminuição do impasse.

Os argumentos que advogam pela unificação de competência para julgamento das demandas desta natureza acumulam-se:

(I) Se o mesmo órgão jurisdicional detivesse a competência para julgamento da lide, não haveria possibilidade de dupla vitimação do obreiro (conforme arrazoado no item 7.1), eis que não existiriam laudos periciais judiciais conflitantes.

(II) Ademais, não haveria mais a injusta atribuição de responsabilidade. Estando o empregador e o INSS em litisconsórcio no feito, assumiria o pagamento dos salários, efetivamente, quem deu causa ao limbo, vale dizer: Caso o empregado estivesse incapacitado, o INSS seria condenado ao pagamento retroativo do benefício, e, caso o empregado fosse considerado capaz pelo perito, a condenação recairia sobre o empregador, que satisfaria, na hipótese, as verbas salariais.

(III) Ainda, vale dizer, seria possível implementar a solução dada por Fabiano de Oliveira Pardo (2018. P. 86), isto é, seria efetivamente possível, e quase sempre verificável, o ressarcimento do INSS para o empregador, caso entenda este por bem, mesmo considerando inapto o funcionário, manter o pagamento de salário, haja vista que a prova pericial seria produzida com participação do funcionário, empregador e INSS.

(IV) criar-se-ia, desta maneira, estímulos para que o empregador mantenha o pagamento dos salários do obreiro, haja vista a real possibilidade de ver-se ressarcido pela autarquia Previdenciária.

(V) Assim, com a atribuição de reponsabilidade para a autarquia, somada com a possibilidade de indenização do INSS para o empregador, seria o ente previdenciário chamado à solucionar os impasses de limbo jurídico (deslocamento para o núcleo da problemática), criando efetivos estímulos para que o INSS estabelecesse procedimentos para evitar a situação, bem como para que haja maior comunicação entre o médico do trabalho e o perito médico previdenciário.

(VI) Como, no presente exercício de futurologia, o empregador só viria à ser condenado caso o obreiro, considerado inapto pelo médico da empresa, estivesse apto para o exercício das funções laborais, a ponderação realizada pelo médico do trabalho e pela empresa, de impedir ou permitir o retorno o obreiro ao exercício da função, seria translocada para uma análise meramente técnica do campo da medicina, e não mais administrativa ou jurídica, eis que o conflito de normas apontado no item 7.2 seria sanado.

(VII) Com a segurança jurídica criada pela situação, pode-se apontar, ao mesmo passo em que verificar-se-ia abrupta queda na ocorrência de limbo jurídico, os obreiros vitimados pela ocorrência teriam o impasse solucionado de maneira mais ágil.

(VIII) E, por último, haveria sensível queda no número de ações judiciais com o limbo jurídico como objeto, eis que ao mesmo passo em que não seria mais necessário – sequer possível – o ajuizamento de duas demandas, aumentária vertiginosamente o número de soluções administrativas.

Ademais, além de estabelecer ao mesmo órgão da Justiça a competência, em razão da matéria, para julgamento do limbo jurídico previdenciário trabalhista, mais duas medidas processuais seriam cirúrgicas na solução do problema: (I) A previsão de litisconsórcio necessário entre o INSS e o empregador

para a resolução da contenda (com a possibilidade de ajuizamento por ambos, individualmente, situação em que o obreiro seria, necessariamente, parte) e (II) previsão de tutela provisória “*ope legis*”, concedida “*inaudita altera pars*”, ordenando o INSS e o empregador custearem, ao empregado, respectivamente, metade do benefício previdenciário e metade do salário do obreiro, de maneira que, ao final do processo, seria a parte vencida condenado ao pagamento retroativo ao obreiro, ao mesmo passo que ao ressarcimento dos valores despendidos pelo litisconsorte por força da tutela.

## 9 CONCLUSÃO

O limbo jurídico previdenciário trabalhista é caracterizado como o conflito de conclusões alcançadas pelo perito médico previdenciário e pelo médico do trabalho sobre a capacidade/aptidão laboral do indivíduo, qualificado pela resistência do empregador à pretensão do obreiro em retornar ao labor, de maneira que permanece o obreiro sem receber qualquer provento, seja decorrente do contrato de emprego ou de benefício previdenciário, sem que o ordenamento jurídico conceda, à situação, solução eficiente.

Verificou-se que o limbo previdenciário trabalhista não é fruto apenas da ausência de normas específicas sobre o tema, mas também pelo conflito delas, eis que o empregador e o médico de trabalho recebem comandos normativos conflitantes quando do tato com a situação. Ainda, observou-se que a situação é gerada pelo conflito de, ao menos, quatro pretensões diferentes, que podem confrontar-se em diversos níveis e direções: a do médico do trabalho, do obreiro, a do empregador, e a do ente previdenciário.

Sublinha-se desta maneira, que os principais causadores do multifacetado litígio são: (I) o conflito dos comandos normativos direcionados ao empregador e ao médico do trabalho, translocando a decisão sobre a aptidão laboral do obreiro em sede da empresa, que deveria ser médico-científica, para uma análise econômica; (II) a transferência de responsabilidade, ao empregador, do custeio de segurados incapacitados; (III) a insegurança jurídica causada pela competência dúbia da Justiça Federal e Justiça do Trabalho para solução do litígio, eis que podem ser produzidos laudos periciais conflitantes; (IV) A ausência de estímulos legais para que o INSS proceda à solução da situação, ou ainda, para que o empregador realize o pagamento dos salários mesmo considerando inapto o o funcionário.

Com isto pode-se afirmar que o atual estado de coisas (entendido como a resposta do ordenamento jurídico à situação fenomênica) retroalimenta a situação, haja vista que é, ao mesmo tempo, causador e fruto da insegurança jurídica. Para chegar-se ao raciocínio, basta analisar que os 4 (quatro) itens retro apontados como principais causadores do limbo previdenciário decorrem logicamente da resposta dada pelo ordenamento jurídico ao problema.

Por último, mediante a análise, confronto e ponderação das soluções apontadas por outros estudiosos que se propuseram à analisar o problema, aponta-se a fixação da competência para o julgamento do limbo jurídico em apenas um órgão do Poder Judiciário, somada com o estabelecimento de litisconsórcio necessário entre os INSS, empregador e empregado, e ainda com o estabelecimento de tutela provisória, *ope legis* e *inaudita altera pars*, como principais meios de solução do problema.

Com as medidas apontadas, arrojou-se, *em suma*, que seria corrigida a insegurança jurídica, obstando a retroalimentação da situação. Ademais, com a responsabilização do INSS, nas situações em que o obreiro, comprovadamente, estivesse incapaz para o labor, somada com o encerramento do conflito de comandos normativos e com a possibilidade de ressarcimento do INSS ao empregador, seriam criados melhores estímulos para que o empregador e o INSS resolvessem administrativamente a situação, o que causaria um maior diálogo entre médico do trabalho e perito federal previdenciário, e, conseqüentemente, uma diminuição no número de ações protocoladas.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Hélio Gustavo. **Guia Prático Dos Benefícios Previdenciários: de acordo com a Reforma Previdenciária**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

ALVES, Ismael Gonçalves. Da caridade ao welfare state: um breve ensaio sobre os aspectos históricos dos sistemas de proteção social ocidentais. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 67, n. 1, p. 52-55, 2015. Disponível em [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S000967252015000100017&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000967252015000100017&lng=en&nrm=iso). Acesso em 02 Nov. 2019.

AMADO, Frederico. **Curso de Direito e Processo Previdenciário**. 9. ed. Salvador: JusPodivm, 2017.

BRASIL. **Código civil**. Organização dos textos, notas remissivas e índices por Juarez de Oliveira. 46. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm). Acesso em: 05 out. 2018.

BRASIL. Decreto nº 3.048, 6 de maio de 1990. **Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá Outras Providências**. Brasília, 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm). Acesso em 04 maio 2020.

BRASIL. Decreto nº 7.602/1999. **Dispõe Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências**. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil-03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm). Acesso em: 16 jan. 2017.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. **Dispõe Sobre os Valores Mínimos a Serem Aplicados Anualmente Em Ações e Serviços Públicos de Saúde**. Brasília, 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm). Acesso em: 05 dez. 2019.

BRASIL. Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009. **Dispõe Sobre a Reestruturação da Composição Remuneratória das Carreiras, Cargos e Funções Comissionadas da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional**. Brasília, 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l11907.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11907.htm). Acesso em: 26 set. 2019.

BRASIL. 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**. Brasília, 1991. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8212cons.htm). Acesso em: 24 set. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências**. Brasília, 1991.

Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em: 01 maio 2020.

BRASIL. Lei nº 8.741, de 3 de dezembro de 1993. **Dispõe Sobre a Organização da Assistência Social e dá Outras Providências**. Brasília, 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/1989\\_1994/L8741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1989_1994/L8741.htm). Acesso em: 06 out. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-4 – **Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho**. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-04.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-04.pdf). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-7 – **Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional**. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-07.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-07.pdf). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-9 – **Programa de Prevenção de Riscos Ambientais**. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-09-atualizada-2019.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-09-atualizada-2019.pdf). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-5 – **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes**. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-05.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-05.pdf). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-10 – **Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade**. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-10.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-10.pdf). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-11 – **Transporte, movimentação, armazenagem e manuseio de materiais**. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-11.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-11.pdf). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm). Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-12 – **Segurança no Trabalho em Máquinas e Equipamentos**. Disponível em: [https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-12.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-12.pdf). Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. NR-17 – **Ergonomia**. Disponível em:



[https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-17.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-17.pdf) Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978. **NR-23 – Proteção contra incêndios**. Disponível em:

[https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos\\_SST/SST\\_NR/NR-23.pdf](https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-23.pdf) Acesso em: 25 abr. 2020.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 2.998, de 23 de agosto de 2001. **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**. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/p2998.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2020.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Medicina 1.488/1998. **Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador**. Disponível em:

<https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=96218#:~:text=Em%20a%C3%A7%C3%B5es%20judiciais%2C%20o%20prontu%C3%A1rio,autoriza%C3%A7%C3%A3o%20expressa%20do%20pr%C3%B3prio%20assistido.&text=4%C2%BA%20e%20incisos.%22-,Art.,assistentes%20t%C3%A9cnicos%20elaborem%20seus%20pareceres;> Acesso em: 09 fev. 2020.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Medicina nº 1.658/2002. **Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências**. Disponível em:

[http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=3117&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1658&situacao=VIGENTE&data=13-12-](http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=3117&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1658&situacao=VIGENTE&data=13-12-200221&vide=sim#:~:text=3%C2%BA%20da%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA,m%C3%A9dicos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.&text=REVOGA%20a%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA%201.484%2C%20de%2011%2D09%2D,atestado%20m%C3%A9dico%20com%20o%20diagn%C3%B3stico)

[200221&vide=sim#:~:text=3%C2%BA%20da%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA,m%C3%A9dicos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.&text=REVOGA%20a%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA%201.484%2C%20de%2011%2D09%2D,atestado%20m%C3%A9dico%20com%20o%20diagn%C3%B3stico](http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&dif=s&ficha=1&id=3117&tipo=RESOLU%C7%C3O&orgao=Conselho%20Federal%20de%20Medicina&numero=1658&situacao=VIGENTE&data=13-12-200221&vide=sim#:~:text=3%C2%BA%20da%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA,m%C3%A9dicos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.&text=REVOGA%20a%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CFM%20n%C2%BA%201.484%2C%20de%2011%2D09%2D,atestado%20m%C3%A9dico%20com%20o%20diagn%C3%B3stico). Acesso em: 09 fev. 2020

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Medicina nº 1851/2008. **Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências**. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2008/1851>. Acesso em: 09 fev. 2020.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Medicina nº 2217/2018, de 27 de setembro de 2008. **Aprova o Código de Ética Médica**. Disponível em:

<https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=368893>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Agravo em Recurso Especial nº 1.354.682 - RS (2018/0222307-0)**. Previdenciário. Aposentadoria Por Invalidez. Laudo Pericial Conclusivo Pela Incapacidade Parcial do Segurado. Não Vinculação. Circunstância Sócio-Econômica, Profissional e Cultural Favorável à Concessão do Benefício. Agravo em Recurso Especial do INSS a que se Nega Provimento. Agravante: Instituto Nacional do Seguro Social. Agravado: Albiana Colpani. Relator: Ministro Napoleão Nunes Maia Filho. Diário de Justiça. Brasília, 19 de setembro de 2018.

Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/627562894/agravo-em-recurso-especial-aresp-1354682-rs-2018-0222307-0?ref=serp>, Acesso em: 01 nov. 2019.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (Primeira Seção). **REsp nº 1369834/SP**. PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. CONCESSÃO DE BENEFÍCIO. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. NECESSIDADE. CONFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR AO QUE DECIDIDO PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NO JULGAMENTO DO RE 631.240/MG, JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL.

1. O Plenário do Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 631.240/MG, sob rito do artigo 543-B do CPC, decidiu que a concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento administrativo, evidenciando situações de ressalva e fórmula de transição a ser aplicada nas ações já ajuizadas até a conclusão do aludido julgamento (03/9/2014).

2. Recurso especial do INSS parcialmente provido a fim de que o Juízo de origem aplique as regras de modulação estipuladas no RE 631.240/MG. Julgamento submetido ao rito do artigo 543-C do CPC. Relator: Benedito Gonçalves. Julgado em: 24 set. 2014. Publicado em: Dje 02 dez. 2014.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 15**. Compete a Justiça Estadual Processar e Julgar os Litígios Decorrentes de Acidente do Trabalho. Disponível em: Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 37**. São cumuláveis as indenizações por dano material e dano moral oriundos do mesmo fato. Disponível em: [http://www.stj.jus.br/docs\\_internet/VerbetesSTJ\\_asc.txt](http://www.stj.jus.br/docs_internet/VerbetesSTJ_asc.txt). Acesso em 15 jul. 2020

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema nº 350**. Prévio requerimento administrativo como condição para o acesso ao judiciário. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=3966199&numeroProcesso=631240&classeProcesso=RE&numeroTema=350#>. Acesso em: 21 out. 2020.

BRSIL. Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região (Terceira Turma). **Recurso Ordinário nº 1365009720035010072 RJ**. (...) Apesar de ter deferido a suspensão requerida sucessivas vezes, a MMª Juíza da Vara de origem houve por bem dar prosseguimento ao feito, e, ao final, julgou improcedente a pretensão sob ausência de prova do fato constitutivo do direito do obreiro. Contudo, não se vislumbra a alegação violação às garantias fundamentais do devido processo legal e da ampla defesa consagradas nos incisos LIV e LV do artigo 5º, inciso LV, da Carta Magna. Isto porque a perícia médica realizada no Juízo Cível segue critérios técnicos específicos para estabelecer a classificação do benefício previdenciário a que faz jus o segurado. O nexo causal é um elemento que pertence aos domínios da ciência jurídica, cuja definição se mostra complexa, podendo inclusive variar de acordo com a essência da matéria examinada em cada tipo processo (v.g., Civil e Trabalhista). É por isso que, não raro, existem conclusões divergentes em laudos periciais realizados até na mesma seara judicial. Além do mais, caso o perito nomeado para realizar a prova técnica nos autos da ação acidentária conclua favoravelmente à transformação do auxílio doença comum em auxílio doença

acidentário, tal conclusão não teria o condão de vincular a MM<sup>a</sup> Juíza a quo, eis que o ordenamento jurídico pátrio adota o princípio do livre convencimento motivado ou da persuasão racional, inserto no artigo 131 do CPC, que confere ao julgador ampla liberdade para firmar a sua convicção. Nessas condições, não merece prosperar a preliminar de cerceamento de defesa arguida. Relator: Leonardo Dias Borges. Data de Julgamento: 12 jun. 2013. Data de Publicação: 03 jul. 2013.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 12<sup>a</sup> Região (3<sup>a</sup> Turma). **Recurso Ordinário nº 00229-2005-008-12-00-2**. ACIDENTE DO TRABALHO - NEXO CAUSAL - RECONHECIMENTO DO INSS - EFEITOS. A conclusão do INSS é suficiente a caracterizar o nexo causal entre o labor e a doença desenvolvida, uma vez ser ele o órgão competente para avaliação nesse sentido. Reconhecida a doença como acidente do trabalho, e demonstrado nos autos que as condições a que submetida a autora no desempenho de suas atividades foram fundamentais ao seu surgimento e/ou desenvolvimento, deve ser responsabilizada a empregadora quanto aos danos patrimoniais e morais decorrentes do evento. Relator: Gerson Paulo Taboada Conrado. Julgamento em 20 out. 2005.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 12<sup>a</sup> Região. **Súmula 35**. FGTS. SUSPENSÃO DO CONTRATO. ACIDENTE DE TRABALHO. Não são devidos depósitos de FGTS no período de suspensão do contrato de trabalho em virtude de auxílio-doença, exceto quando decorrente de acidente de trabalho (§ 5º, art. 15, da Lei 8.036/90). Disponível em: [http://trtapl3.trt12.gov.br/cmdg/img\\_legis/2012/12101535.pdf](http://trtapl3.trt12.gov.br/cmdg/img_legis/2012/12101535.pdf). Acesso em: 08 jan. 2020.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 2<sup>a</sup> Região (17<sup>a</sup> Turma). **Recurso Ordinário de nº 00004727520125020203**. (...) Como é cediço o contrato de trabalho é suspenso com a concessão do benefício previdenciário e retoma seus efeitos com a cessação do benefício, de modo que cessada a suspensão do contrato de trabalho por alta previdenciária, retomam sua eficácia as obrigações contratuais. Assim, se a interrupção da prestação de serviços se dá por imposição do empregador que, diferentemente do Órgão Previdenciário, não disponibiliza função compatível para empregada, como no presente caso, é certo que os pagamentos dos salários devem ser mantidos, ante o afastamento por iniciativa do empregador e ausente a concessão de benefício. Relator: ÁLVARO ALVES NÔGA, Data de Julgamento: 24 set. 2015, Data de Publicação: 06 out. 2015

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 2<sup>a</sup> Região (18<sup>a</sup> Turma). **Recurso Ordinário 00013640720135020087**. (...). Como bem salientado a quo, não há impedimento legal para que as empresas, diante dos documentos que atestam a inaptidão do obreiro, como o laudo do médico do trabalho, obstem seu retorno ao trabalho enquanto durar o procedimento administrativo de recursos perante a Previdência Social, também não há obrigatoriedade de remunerar mencionado período, já que, esse período em que o empregado permanece afastado pedindo reconsideração do pedido de auxílio-doença deve ser considerado como de suspensão do contrato de trabalho. (...). Relator: Maria Cristina Fisch. Data de Julgamento: 25 fev. 2015. Data de publicação: 02 mar. 2015.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 22ª Região (1ª Turma). **Recurso Ordinário nº 000001954620175220003**. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. CESSAÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA. COMPROVAÇÃO DE INCAPACIDADE LABORATIVA PARCIAL. DEVER DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. SALÁRIOS DEVIDOS. Ora, na hipótese de a empresa discordar do posicionamento do INSS, cabe a ela e não ao empregado questionar judicialmente o referido ato administrativo, o qual detém fé pública, e nunca se balizar por ASOs e exames clínicos elaborados por médicos particulares para negar o direito do trabalhador à subsistência. Relator: Arnaldo Boson Paes. Data de Julgamento: 03 set. 2018.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região (9ª Turma). **Recurso Ordinário nº 00201118320175040030**. RECURSO ORDINÁRIO DA RECLAMANTE. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. SALÁRIOS NO PERÍODO DA ALTA E DA INAPTIDÃO CONSTATADA PELO MÉDICO DA EMPRESA. Na hipótese de divergência entre a conclusão do médico perito do INSS e o empregador sobre a aptidão do empregado para a retomada do posto de trabalho, prevalece a decisão da autarquia previdenciária, em decorrência da manifesta presunção de legitimidade e veracidade, devendo ser imputado à empresa a responsabilidade pelo pagamento dos salários. Recurso ordinário da empregada provido, no aspecto. Relator: João Batista de Matos Danda. Data de Julgamento: 29 out. 2018

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região (1ª Câmara Regional Previdenciária da Bahia). **Apelação Civil nº 00585426920154019199**. (...) entendo que a prova pericial anterior (fls. 69/73), produzida no juízo incompetente, em 16/03/2009, que concluiu pela incapacidade parcial e definitiva do segurado, pois dificultaria a realização de esforço físico e limitaria a acuidade visual para as atividades habituais rurais, deva prevalecer, visto que realizada em época contemporânea ao ajuizamento da ação (09/08/2006, fl. 6) e, portanto, fora capaz de evidenciar, com maior grau de precisão, os sinais e sintomas da moléstia, notadamente, da coluna lombar, os quais, ao que tudo indica, na segunda perícia, realizada cinco anos depois, não mais subsistiam como antes. 4 (...) Relator: ÁVIO MOZAR JOSÉ FERRAZ DE NOVAES, Data de Julgamento: 26 abr. 2019, Data de Publicação: 21 maio 2019.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 3ª Região (Décima Turma). **Apelação por Remessa Necessária nº 00184781720174039999/SP**. PROCESSO CIVIL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. AUXÍLIO DOENÇA. AUXÍLIO ACIDENTE. NEXO CAUSAL ENTRE PATOLOGIAS E ATIVIDADES LABORAIS. COMPETÊNCIA. 1. A competência para processar e julgar o feito não é da Justiça Federal, conforme o disposto no Art. 109, I, da Constituição Federal. 2. Tratando-se de pedido e causa de pedir relacionados a benefício de natureza acidentária, a competência para dirimir a controvérsia é da Justiça Estadual. 3. A e. Corte Superior de Justiça, a fim de evitar o deslocamento da competência da Justiça Federal para a Estadual, ou vice-versa, após decorrida toda a instrução processual, sufragou entendimento segundo o qual a competência é definida, ab initio, em razão do pedido e da causa de pedir presentes na peça vestibular, e não por sua procedência ou improcedência, legitimidade ou ilegitimidade das partes, ou qualquer outro juízo a respeito da própria demanda. 4. Incompetência da Justiça

Federal para julgar a presente demanda que se reconhece, determinando a remessa dos autos ao e. Tribunal de Justiça de São Paulo. Relator: Baptista Pereira. Julgado em: 14 maio 2019. Publicado em: e-DJF3 Judicial 1 em 22 maio 2019.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 3ª Região (Sétima Turma). **Apelação nº 00103845120154039999 SP**. APELAÇÃO CÍVEL. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ ACIDENTÁRIA. NEXO DE CAUSALIDADE COMPROVADO. COMPETÊNCIA ABSOLUTA DA JUSTIÇA ESTADUAL. 1. Benefício por acidente de trabalho cessado administrativamente. 2. Comprovado nexo de causalidade entre a incapacidade e o trabalho. Acidente de percurso. 3. Competência absoluta da Justiça Estadual. 4. Incompetência absoluta declarada de ofício. Não conhecimento da apelação. Remessa dos autos ao E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Relator: Paulo Domingues. Data de Julgamento: 04 jun. 2018. Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 15 jun. 2018.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (1ª Turma). **Recurso de Revista nº 584820135040733**. RECURSO DE REVISTA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. RESCISÃO CONTRATUAL. NULIDADE. Os efeitos da suspensão do contrato de trabalho, na hipótese de aposentadoria por invalidez, devem ser observados enquanto perdurar o benefício previdenciário, sendo vedado ao empregador, nesse período, rescindir o contrato de trabalho do empregado aposentado. Precedentes. Incidência do art. 896, § 7º, da CLT. Recurso de revista de que não se conhece. Relator: Walmir Oliveira da Costa. Data de Julgamento: 25 mar. 2015 Data de Publicação: DEJT 31 mar. 2015

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (1ª Turma). **Recurso de Revista nº 1219282015080106**. RECURSO DE REVISTA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. PEDIDO DE DEMISSÃO. SUPERVENIENTE. INVALIDADE. DIREITO INDISPONÍVEL. MANUTENÇÃO DE PLANO DE SAÚDE. 1. Trata-se de hipótese na qual o Tribunal Regional concluiu pela extinção do contrato de trabalho, em decorrência do pedido de demissão formulado pelo trabalhador após a concessão da aposentadoria por invalidez. 2. Todavia, nos termos do art. 475 da CLT, a aposentadoria por invalidez é causa de suspensão do contrato de trabalho. Assim, ante a precariedade da concessão da aposentadoria por invalidez e a possibilidade do seu cancelamento a qualquer tempo (art. 42 da Lei nº 8.213/91 e art. 46 do Decreto nº 3.048/99) não há como reconhecer validade à rescisão contratual, ainda que o empregado tenha pedido demissão, em razão de se tratar de direito irrenunciável. 3. Nesse contexto, uma vez suspenso o contrato de trabalho, em decorrência da aposentadoria por invalidez, é assegurado o direito à manutenção de plano de saúde oferecido pela empresa ao empregado, consoante os termos da Súmula nº 440 do TST. Desse entendimento dissentiu o Tribunal Regional. Recurso de revista parcialmente conhecido e provido. Relator: Marcelo Lamego Pertence. Data de Julgamento: 17 out. 2018. Data de Publicação: DEJT 19 out. 2018.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (2ª Turma). **Agravo de Instrumento em Recurso de Revista nº 1001107820195020075**. (...) Trata-se aqui por

consequente, com efeito, do chamado limbo vale dizer, o período em que o empregado, já privado do benefício previdenciário, previdenciário por considerado apto ao trabalho pelo INSS, enfrenta resistência em sua tentativa de retomada do serviço por parte da empregadora, que o reputa ainda inabilitado para suas funções. (...). Relator: Maria Helena Mallmann, Data da publicação DJ: out. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (2ª Turma). **Agravo de Instrumento no Recurso de Revista nº 4169120135030134**. (...) Outrossim, consignou que a autora se submeteu a avaliação pelo INSS, que concluiu pela existência de doença comum e não ocupacional. Concluiu que não houve comprovação efetiva de existência denexo causal entre a doença adquirida e o trabalho exercido, bem como não restou provada a culpa do empregador. Nesse contexto, ausente os elementos formadores da responsabilidade civil subjetiva (culpa e nexode causalidade), na forma dos artigos 186 e 927, caput, do Código Civil, não há o dever de reparação. A adoção de entendimento diverso, como pretendido pela Reclamante, implicaria, necessariamente, revolvimento do contexto probatório delineado nos autos, atraindo, assim, o óbice da Súmula 126 do TST. Agravo de instrumento a que se nega provimento. ACIDENTE DO TRABALHO NÃO COMPROVADO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL. ESTABILIDADE PROVISÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. A jurisprudência desta Corte entende que o fundamento para a concessão da estabilidade acidentária do art. 118 da Lei 8.213/91 é a comprovação de que o empregado sofreu acidente do trabalho, ainda que não tenha recebido auxílio- doença acidentário. Na hipótese dos autos, o fato de a reclamante ter recebido auxílio-doença comum é irrelevante. Contudo, não estando comprovada a existência de nexo causal entre a doença adquirida e o trabalho exercido, é indevida a estabilidade acidentária prevista no art. 118 da Lei 8.213/91 e conseqüentemente a indenização pretendida. Assim, a decisão regional está em consonância com a Súmula 378, II, do TST. Precedentes. Agravo de instrumento a que se nega provimento. Relator: Maria Helena Mallmann. Julgado em: 06 nov. 2019. Publicado em: DEJT 19 nov. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (4ª Turma). **Recurso de Revista nº 2690-72.2015.5.12.0048**. (...) O caso dos autos diz respeito à situação em que se configura um impasse entre a avaliação perpetrada pelo perito do INSS, que considera o trabalhador apto ao trabalho, e o perito médico do trabalho, que entende que o empregado não tem condições de voltar a trabalhar. Trata-se de situação que é denominada pela doutrina de “limbo-jurídico-previdenciário”, que se caracteriza por ser um período no qual o empregado deixa de receber o benefício previdenciário, e também não volta a receber os seus salários. A esse respeito, o entendimento predominante no âmbito desta Corte é no sentido de que a responsabilidade pelo pagamento dos salários é do empregador. Precedentes. Recurso de Revista conhecido e não provido. Relator: Maria de Assis Calsing. Data de Julgamento: 8 mar. 2017. Data de Publicação: DEJT 10 mar. 2017.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho (SBDI-1). **Embargos no Recurso de Revista nº 881/1996-0001-17-00.3**. (stabilidade acidentária. Artigo 118 da lei 8.213/91. Súmula 378, II, deste Tribunal Superior. Consoante a jurisprudência desta Corte uniformizadora, consagrada na Súmula n.º 378, II, comprovado o nexode causalidade entre a doença profissional e a execução do contrato de trabalho,

não se exige a percepção de auxílio-doença e o afastamento por mais de 15 dias para o reconhecimento da estabilidade de que trata o artigo 118 da Lei 8.213/91. Recurso de embargos conhecido e provido parcialmente. Relator: Lélío Bentes, Julgado em: 01 out. 2009. Publicado em: DEJT 09 out. 2009.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 15**. A justificção da ausência do empregado motivada por doença, para a percepção do salário-enfermidade e da remuneração do repouso semanal, deve observar a ordem preferencial dos atestados médicos estabelecida em lei. Disponível em: [http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_1\\_50.html#SUM-15](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_1_50.html#SUM-15). Acesso em 15 ago. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 160**. Cancelada a aposentadoria por invalidez, mesmo após cinco anos, o trabalhador terá direito de retornar ao emprego, facultado, porém, ao empregador, indenizá-lo na forma da lei (ex-Prejulgado nº 37). Disponível em: [http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_151\\_200.html#SUM-160](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_151_200.html#SUM-160). Acesso em: 29 nov. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 32**. Presume-se o abandono de emprego se o trabalhador não retornar ao serviço no prazo de 30 (trinta) dias após a cessação do benefício previdenciário nem justificar o motivo de não o fazer. Disponível em: [http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_1\\_50.html#SUM-15](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_1_50.html#SUM-15). Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 378**. I - É constitucional o artigo 118 da Lei nº 8.213/1991 que assegura o direito à estabilidade provisória por período de 12 meses após a cessação do auxílio-doença ao empregado acidentado. (ex-OJ nº 105 da SBDI-1 - inserida em 01.10.1997) II - São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a conseqüente percepção do auxílio-doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego III - O empregado submetido a contrato de trabalho por tempo determinado goza da garantia provisória de emprego decorrente de acidente de trabalho prevista no n no art. 118 da Lei nº 8.213/91. Disponível em: [http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_351\\_400.html#SUM-378](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_351_400.html#SUM-378). Acesso em: 18 jul. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula nº 440** Assegura-se o direito à manutenção de plano de saúde ou de assistência médica oferecido pela empresa ao empregado, não obstante suspenso o contrato de trabalho em virtude de auxílio-doença acidentário ou de aposentadoria por invalidez. Disponível em: [http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_401\\_450.html#SUM-440](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_401_450.html#SUM-440). Acesso em: 17 jul. 2020.

BRASIL. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula n.º 47**. Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de

aposentadoria por invalidez. Diário Oficial da União, publicação em 15/03/2012, pagina 119. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=47&PHPSESSID=3iogb6mogg8smavgnjk6f45i4p>. Acesso em: 29 de out. 2019.

BRASIL. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula nº 53**. Não há direito a auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez quando a incapacidade para o trabalho é preexistente ao reingresso do segurado no Regime Geral de Previdência Social. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=53&PHPSESSID=70r5tqsduath3h3f57r37p61r1#:~:text=N%C3%A3o%20h%C3%A1%20direito%20a%20aux%C3%ADlio,Regime%20Geral%20de%20Previd%C3%AAncia%20Social>. Acesso em: 03 out. 2020

BRASIL. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula nº 78**. Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/noticias/2014/setembro/tnu-aprova-sumula-78#:~:text=%E2%80%9CComprovado%20que%20o%20requerente%20de,elevada%20estigmatiza%C3%A7%C3%A3o%20social%20da%20doen%C3%A7a%E2%80%9D>. Acesso em: 06 out. 2020.

CARVALHO, L. INSS Lidera Número de Litígios na Justiça. **Notícias CNJ**, 2011. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/inss-lidera-numero-de-litigios-na-justica/#:~:text=O%20Instituto%20Nacional%20do%20Seguro,%2C%20com%207%2C4%25.](https://www.cnj.jus.br/inss-lidera-numero-de-litigios-na-justica/#:~:text=O%20Instituto%20Nacional%20do%20Seguro,%2C%20com%207%2C4%25.;); Acesso em: 05 maio 2020.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira De; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

CAVALCA, Renata Falson. O enfrentamento do limbo jurídico previdenciário trabalhista à luz do princípio da dignidade da pessoa humana. **Revista de Direito Constitucional e Internacional** [recurso eletrônico], São Paulo, n. 99, jan./fev. 2017. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/RDConslnter\\_n.97.05.PDF](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/RDConslnter_n.97.05.PDF). Acesso em: 7 out. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Justiça em Números 2020: ano-base 2019 - Brasília: **CNJ**, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/08/WEB-V3-Justi%C3%A7a-em-N%C3%BAmeros-2020-atualizado-em-25-08-2020.pdf>; Acessado em: 02/05/2020

CONSTANZI, Rogério Nagamine; FERNANDES, Alexandre Zioli; SANTOS, Carolina Fernandes Dos; SIDONE, Otavio Jose Guerci Sidone. Breve análise da nova projeção da população do IBGE e seus impactos previdenciários. **Disoc nº 51**, 2018. Disponível em [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/1801207\\_nt\\_51\\_diso](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/1801207_nt_51_diso)



c\_breve\_analise\_nova\_projecao\_populacao\_ibge\_impactos\_previdenciarios.pdf  
acesso em: 16 ago. 2018.

COSTANZI, Rogério Nagamine. Estrutura Demográfica e Despesa Com Previdência: Comparação do Brasil com o cenário internacional. In: **BOLETIM estatístico Fipe** – Fundação instituto de pesquisa econômicas. Nº423, 2015.

DRAIBE, Sônia Miriam; HENRIQUE, Wilnês. “Welfare state”, crise e gestão da crise: um balanço da literatura internacional. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. São Paulo, ano 3, v. 3, p. 53-78, 1988. ISSN 0102-6909.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de direito do trabalho** / Mauricio Godinho Delgado. 16. ed. São Paulo : LTr, 2017.

ERVATTI, Leila Regina; BORGES, Gabriel Mendes; JARDIM, Antonio De Ponte. Mudança Demográfica no Brasil no Início do século XXI: Subsídios para as Projeções da População. 3. ed. **Instituto Brasileiro de Geografia e estatística – IBGE**, Rio de Janeiro. 2015.

FRIEDMAN, Milton. **Livre Para Escolher** / Milton Friedman; Rosa Friedman; Tradução Ligia Figueiras. 1. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2015.

GARCIA, Murilo Sapia; HARO, Guilherme Prado Bohac De. A insustentabilidade nas contas da previdência social. In: **ETIC-Encontro de Iniciação Científica**, Presidente Prudente, v. 13, n. 13, 2017.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso De Direito Previdenciário**. 20. ed. Rio De Janeiro: IMPETUS, 2015.

INSTITUTO Nacional do Seguro Social. **Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária**. Brasília, 2018.

INSTRUÇÃO Normativa INSS/PRESS nº 77, de 21 de janeiro de 2015. **Estabelece rotinas para agilizar e uniformizar o reconhecimento de direitos dos segurados e beneficiários da Previdência Social, com observância dos princípios estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal de 1988**. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32120879/do1-2015-01-22-instrucao-normativa-n-77-de-21-de-janeiro-de-2015-32120750](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32120879/do1-2015-01-22-instrucao-normativa-n-77-de-21-de-janeiro-de-2015-32120750). Acesso em: 15 mar. 2020.

JARDIM, Rodrigo Guimarães. Antecedentes Históricos da Seguridade Social no mundo e no Brasil. **ConJur: Conteúdo Jurídico**, 2013. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/36139/antecedentes-historicos-da-seguridade-social-no-mundo-e-no-brasil>. Acesso em: 09 jun. 2020.

MARINONI, Luiz Guilherme. **O STJ enquanto corte de precedentes: recompreensão do sistema processual da corte suprema**. 2. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais. 2014.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito do Trabalho**. 35ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

MENDANHA, Marcos. **Limbo previdenciário trabalhista**. Leme: JH Mizuno, 2019. Versão KINDLE.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 9. ed. rev e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

MENDES, Luciana Ferreira. **EMPREGADO COM ALTA DE BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA SEM CONDIÇÕES DE RETORNO AO TRABALHO: RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR OU DO INSS?**. Monografia (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2014.

MELO, Maria Pereira de; ASSUNÇÃO, Ada Ávila. A Decisão Pericial no Âmbito da Previdência Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 343-65, Dez. 2003. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312003000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312003000200007&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 ago. 2020.

MISES, Ludwig Von. **Ação Humana**. Tradução Donald Stewar Jr. São Paulo: Instituto Ludwig Von Mises Brasil, 2010.

MONTEIRO, Antônio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais: conceito, processos de conhecimento e execução e suas questões polêmicas**. 2. ed. rev atual. São Paulo: Saraiva, 2000.

MONTENEGRO, Manuel Carlos. Pacto Visa Desjudicializar Previdência Social. **Agência de Notícias CNJ**, 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/pacto-visa-desjudicializar-previdencia-social/>; Acesso em: 05 set. 2020.

MUSSI, Cristiane Miziara. **OS EFEITOS DO RECEBIMENTO DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS NO CONTRATO DE TRABALHO**. Tese (Doutorado em Direito Previdenciário) – Pontífica Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

NERY, Pedro Fernando. **Reforma da previdência: Uma introdução em perguntas e respostas**, Brasília: Núcleo de estudos e pesquisas da consultoria legislativa, 2016.

NETO, Éverton Aureliano Bezerra Neto. **A responsabilidade do empregador nos Casos de Limbo Jurídico Trabalhista Decorrente de Acidente de Trabalho**. 2014. Monografia (Graduação em Direito) – Curso de Graduação em Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

Organização Internacional do Trabalho. **Convenção nº 17 da Organização internacional do Trabalho, de 1925**. Convenio sobre la indemnización por accidentes del trabajo. Disponível em: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C017](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C017) Acesso em: 10 jan. 2020.

Organização Internacional do Trabalho. **Convenção nº 119 da Organização Internacional do Trabalho, de 1963**. Proteção das Máquinas. Disponível em: [https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS\\_235331/lang--pt/index.htm](https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS_235331/lang--pt/index.htm). Acesso em: 15 mar. 2020.

Organização Internacional do Trabalho. **Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho, de 1981**. Segurana e Saúde dos Trabalhadores. Disponível em: [https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS\\_236163/lang--pt/index.htm](https://www.ilo.org/brasil/convencoes/WCMS_236163/lang--pt/index.htm). Acesso em: 15 jun. 2020.

PANCOTTI, Luis Gustavo Boiam; PANCOTTI, Heloísa Helena Silva. O LIMBO PREVIDENCIÁRIO E A NECESSIDADE DE DESLOCAR A RESPONSABILIDADE PROTETIVA AO ESTADO. **Revista Jurídica Luso-Brasileira**, Lisboa, Ano 5, v. 5, p. 1187-1214, 2019, ISSN 2183-539X

PEQUENOS negócios abrigam 70% dos ocupados do setor privado. **Site do Serviço Brasileiro de Apoio às Micros e Pequenas Empresas**. Redação, 30 ago 2017. Disponível em: <http://www.agenciasebrae.com.br/sites/asn/uf/NA/pequenos-negocios-abrigam-70-dos-ocupados-do-setor-privado,c8c0cb57c3b1e510VgnVCM1000004c00210aRCRD>. Acesso em: 05 out. 2019.

PRADO, Fabiano De Oliveira. **Limbo Jurídico Previdenciário-Trabalhista no Auxílio- Doença**. São Paulo: Editora LTr, 2018.

RIGOTTI, José Irineu Rangel. A Evolução do Crescimento e da Estrutura Etária da População: o padrão demográfico brasileiro. **Educ. Real**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. 467-490, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/edreal/v37n2/08.pdf>. Acesso em: 10 de jan. 2020

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (Décima Quinta Câmara Cível). **Apelação nº 00293242320178190038**. APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO PREVIDENCIÁRIO. ACIDENTE DE TRABALHO. CONVERSÃO DO BENEFÍCIO AUXÍLIO-DOENÇA EM APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. PROVA PERICIAL PRODUZIDA NA JUSTIÇA FEDERAL, ANTERIORMENTE AO DECLÍNIO DE COMPETÊNCIA. APROVEITAMENTO DOS ATOS NÃO DECISÓRIOS PRATICADOS. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 64, § 4º, DO CPC. MANUTENÇÃO DA R. SENTENÇA. 1. Possibilidade de aproveitamento dos atos instrutórios realizados no juízo absolutamente incompetente, onde foi realizada a prova pericial. Inteligência do artigo 64, § 4º, do CPC. Precedentes do C. STJ. 2. Lesão e patologia (CID10: M54.4 S32) geradas por acidente de trabalho ocorrido em 14/07/2011, quando o segurado sofreu queda do poste de eletricidade. 3. Laudo conclusivo a atestar a incapacidade total e permanente para o exercício de atividade laborativa, bem como a insuscetibilidade de reabilitação do segurado a indicar a aposentadoria por invalidez acidentária como o benefício previdenciário devido. 4. Termo inicial que coincide como o dia imediato ao da cessação do auxílio-doença. 5. Negativa de provimento ao recurso. Manutenção da R. Sentença em reexame necessário. Relator: Gilberto Clobis Farias Matos. Data de Julgamento: 04 jun. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Décima Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70083814541/RS**. AÇÃO ACIDENTÁRIA. INCAPACIDADE TOTAL DA SEGURADA À ATIVIDADE QUE EXERCIA AO TEMPO DO ACIDENTE DE TRABALHO. RESTABELECIMENTO DE AUXÍLIO-DOENÇA: PERTINÊNCIA. POSSIBILIDADE DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. DESCABIMENTO. (...) Não obstante a aparente iliquidez das condenações em causas de natureza previdenciária, a sentença que defere benefício previdenciário é espécie absolutamente mensurável, visto que pode ser aferível por simples cálculos aritméticos, os quais são expressamente previstos na lei de regência, e são realizados pelo próprio INSS. excerto da ementa do REsp 1735097/RS.- Caso em que o número de parcelas vencidas multiplicado pelo teto do valor dos benefícios previdenciários não atinge ao equivalente a 1.000 salários mínimos. Relator: Jorge Alberto Schreiner Pestana, Data de Julgamento: 18 mar. 2020. Data de Publicação: 23 set. 2020.

RIZZO, Marcelo Vitor Silva; PANCOTTI, Heloísa Helena Silva; JUNIOR, Ricardo Bispo Razaboni. A jornada intermitente e a expansão do limbo previdenciário: a quem caberá a proteção social da contribuição insuficiente?. **RDT** – Revista de Direito do Trabalho, Rio de Janeiro, ano 45, v. 197, p. 101-118, jan. 2019.

ROQUE, Leandro. **Uma proposta para uma reforma definitiva da previdência**. São Paulo: Instituto Ludwig Von Mises Brasil, 2016. Disponível em: <https://www.mises.org.br/Article.aspx?id=2589>. Acesso em: 03 nov. 2020.

SANTORO, Bernardo. **A previdência Social brasileira**: um esquema fraudulento de pirâmide. São Paulo: Instituto Ludwig Von Mises Brasil, 2011. Disponível em: <https://www.mises.org.br/Article.aspx?id=2589>. Acesso em: 08 mar. 2020.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (17ª Câmara de Direito Público). **Apelação Civil nº 1023773-10.2014.8.26.0053/SP**. ACIDENTE DO TRABALHO Nulidade Não ocorrência Reabertura da instrução processual Desnecessidade. ACIDENTE DO TRABALHO Transtorno depressivo reativo e lesão por esforços repetitivos nos membros superiores Incapacidade laborativa afastada pela perícia Males de coluna Ausência de nexos causais Sentença de improcedência mantida Recurso improvido. Relator: Alberto Gentil. Julgado em: 11 ago. 2015, publicado em: 15 ago. 2015.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (Turma Especial da 1ª Seção Civil). **Apelação 38.705-1/SP**. Houve, sem dúvida, uma socialização do risco por acidentes de trabalho, embora com a participação maior do empregador. E nessa socialização, também o próprio acidentado participa do rateio do respectivo custeio... O que é exclusivo do empregador é apenas o acréscimo necessário para cobertura dos danos, segundo os cálculos atuariais. E de todos os empregadores do país, e não apenas daquele cujo empregado vier a sofrer acidente. Entram na composição do montante necessário para custear os encargos respeitantes aos acidentes do trabalho, como é clara a disposição legal, também as contribuições previdenciárias a cargo da União (coletividade), da empresa (todos os empregados) e do segurado (de todos os segurados e não apenas do acidentado), o que dá bem a idéia de socialização do risco. Os benefícios cobertos

com participação tão ampla não podem ser invocados pelo empregador quando de sua eventual responsabilidade civil perante o acidentado. Relator: Alves Braga. Julgado em 19 out. 1984. RJTJSP 92/391.

SECCO, Orlando de Almeida. **Introdução ao Estudo do Direito**. 11. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

VALENTE, Raquel Xavier. LIMBO JURÍDICO TRABALHISTA-PREVIDENCIÁRIO: análise socioeconômica do ato administrado da Previdência Social face ao poder diretivo do empregador. **VIANNASAPIENS** – Revista das Faculdades Integradas Vianna Júnior, Juiz de Fora, ano 1, v. 1, p. 361-380, 2017. ISSN 2177- 3726.

XAVIER, Sílvia Maria Maia. **A Cooperação Interinstitucional Como Estratégia de Administração da Justiça Diante dos Obstáculos ao Acesso à Justiça Decorrentes da Fragmentação da Repartição de Competência em Matéria Previdenciário-Trabalhista, Entre Ramos Distintos do Poder Judiciário**. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito e Ciências do Estado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

ZORATTO, Jonatan Mateus. Aposentadoria Por Invalidez e a Impossibilidade da Rescisão do Contrato de Trabalho. **Migalhas**, 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/290115/aposentadoria-por-invalidez-e-a-impossibilidade-da-rescisao-do-contrato-de-trabalho>; Acesso em: 05 mar. 2020.