



ASPECTOS JURÍDICOS DA INCAPACIDADE LABORAL

Larissa Fatima Russo FRANÇOZO¹
João Rafael Caetano TOLENTINO²

RESUMO: O presente artigo tem como finalidade principal analisar as concessões de benefícios previdenciários de incapacidade tanto no âmbito administrativo, bem como no âmbito jurídico. Sendo assim busca se com este estudo de pesquisa exploratória, esclarecer a aferição da incapacidade laboral juntamente com um conjunto ótico de elementos necessários na vida humana como por exemplo fatores sociais e pessoais, para que assim ocorra a concessão do benefício previdenciário para saciar a quem é detentor de incapacidade, aferindo a sempre de forma correta e coerente.

Palavras-chave: Incapacidade Laboral. Auxílio Doença. Aposentadoria por Invalidez. Qualidade de Segurado. Perícia Médica.

1 INTRODUÇÃO

A concessão de benefícios previdenciários incapacitantes decorre da chamada incapacidade laboral, sendo assim é sempre necessário um suporte médico, social e científico para a aferição da incapacidade laboral. Cada vez mais os volumes de processos previdenciários versando sobre benefícios por invalidez previdenciária aumenta. Nesses processos, os advogados militantes em direito previdenciário se surpreendem com tamanha indagação dos peritos médicos previdenciários concluindo sobre incapacidades e capacidades laborativas a quem não consegue fazer o mínimo para subsistência própria.

Os benefícios previdenciários que decorrem de incapacidade laboral são sempre restritos a conclusão de um Laudo Médico, porém careceria na maioria das vezes de uma análise social, biopsicossocial e demais fatores externos que

¹ Mestre em Teoria Geral do Estado e do Direito pelo Centro Universitário Eurípides de Marília. Graduada em Direito pelo Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. Presidente da Comissão das Mulheres Advogadas – Subseção de Osvaldo Cruz. Advogada. E-mail larissafrancozo@hotmail.com.

² Discente do curso de Direito do Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. E – mail jrfael_tolentino@hotmail.com.

levam a pessoa a requerer o benefício tratado em tela. A realidade social e condições do segurado devem ser levadas em conta bem como a importância de um Laudo Médico.

Sendo assim o presente trabalho veio com o intuito de analisar um estudo aprofundado realizado através de pesquisa exploratória, bem como a convivência com casos previdenciários a fim de formar relevante opinião para a sociedade como um todo e também para o meio jurídico, vez que o direito social que é objeto de questão nos benefícios previdenciários decorrentes de incapacidade laboral não pode se limitar unicamente a promessas constitucionais que por muitas vezes se restam vazias, mas sim buscando sempre orientação pelos mais fantásticos princípios em que são regidos a República Federativa do Brasil.

2 HISTÓRICO DA PROTEÇÃO SOCIAL

Ninguém espera ficar doente, sendo assim os benefícios por incapacidade têm como principal mecanismo a proteção social. Em tempos antigos a ajuda “filantrópica” se caracterizava com o auxílio dado pela família e em especial pela igreja, que substituíam o papel do estado. Logo após, surgiu o mutualismo social, onde pessoas de um determinado grupo contribuíam especificamente para ajuda recíproca aos participantes. Porém com a evolução social do Mundo, em especial nas épocas de Revolução Industrial e Revolução Francesa, passou cada dia mais a ser necessário a intervenção do Estado na proteção social. Era necessário um sistema que protegesse as pessoas das contingências sociais.

No Brasil, as regras que versavam sobre a previdência social começaram a surgir no século XX. A Constituição Federal de 1981 foi o primeiro diploma legal a introduzir o tema “aposentadoria” como debate. Neste texto constitucional se trazia a possibilidade da concessão de aposentadorias por invalidez para funcionários públicos, caso a invalidez ocorresse enquanto prestava serviço para a nação. Logo após, com o advento da Lei Eloy Chaves, no ano de 1923, foi acrescentado no texto de lei a previsão de benefícios como a aposentadoria por invalidez, aposentadoria ordinária, pensão por morte e assistência médica social a quem necessitasse. Porém, esses seguros sociais eram sempre estruturados dentro de empresas, não abrangendo a todos. A partir de 1930 os sistemas de seguro social deixaram de ser organizados dentro de empresas,

passando então a ser aglutinado por eixo profissional e assim foi criado o chamado IAP – Instituto de Aposentadoria e Pensão.

A Constituição Federal Brasileira de 1934 foi o primeiro diploma legal que estabeleceu a tríplice aliança para o custeio social, e trouxe em seu texto o termo “previdência”, porém não trouxe grandes inovações para a população geral, pois em seu texto abrangia tão somente previdência. Já em 1946, com o advento da Constituição Federal datada do referido ano, se trouxe o termo “previdência social” surgindo assim em 1960 a LOPS (Lei Orgânica da Previdência Social), Lei nº 3.807/1960.

Sendo assim, tão somente com a Constituição Federal de 1988 podemos conhecer mais sobre a positividade do seguro social aliado com o direito previdenciário, pois nela se trouxe seguros relativos à saúde, assistência social e previdência social. Hoje, o plano de custeio e o plano de benefícios da previdência social seguem as normas previstas nas Leis nº 8.212/1991 e 8.213/1991, respectivamente.

2.1 INCAPACIDADE LABORATIVA

Conforme orientação interna do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), conceitua-se como incapacidade laborativa o seguinte termo: “é a impossibilidade de desempenho de funções específicas de uma atividade ou ocupação, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente”.

A incapacidade laborativa é subdividida em duas vertentes, sendo a incapacidade total e a incapacidade parcial. A incapacidade total coloca como conceito principal a impossibilidade de um segurado exercer sua atividade de forma habitual e permanente, não permitindo que o mesmo não consiga prover os mínimos subsídios para manutenção da vida. Já a incapacidade laboral é aquela que permite ainda que o segurado continue na profissão em que habitualmente exercia, sem correr risco de perder a vida ou ter a doença agravada.

A incapacidade pode ser ainda dividida em temporária ou indefinida, sendo a primeira a incapacidade que se espera uma breve recuperação em prazos previstos pelos estudos médicos, e a segunda é a incapacidade que não se submete

a reabilitação devido a suas moléstias graves, e que nem mesmo a medicina é capaz de colocar um prazo para referida doença.

Existe também, dentro desse eixo, a incapacidade profissional que se divide em uni profissional, ou seja, esta incapacidade se limita tão somente a um tipo de serviço; a multi profissional, ou seja, aquela que abrange inúmeros tipos de labores; e a omni profissional, que é quando o segurado fica inválido para toda e qualquer tipo de atividade laborativa.

2.1.1 AUXÍLIO DOENÇA

O auxílio doença é o tipo de benefício devido ao segurado que, se cumprido o período de “carência”, ficar incapacitado para seu trabalho habitual por mais de quinze dias consecutivos. Sendo assim, este segurado contará com o apoio do Estado através do auxílio doença, disposto na Lei nº 8.213/1991, bem como no Artigo 59 e 71 do Decreto 3.048/1999 (Regulamento da Previdência Social).

Para um melhor conhecimento sobre o auxílio doença, inicialmente vale dispor sobre a denominação qualidade de segurado da previdência social. Existem os segurados obrigatórios, como o contribuinte individual, o empregado doméstico, por exemplo, e os segurados facultativos, como a dona-de-casa e o estudante. A qualidade de segurado se adquire junto ao INSS com a primeira contribuição efetivamente paga a autarquia, ou com o primeiro registro em Carteira de Trabalho, sendo ela (qualidade de segurado) assegurada enquanto as contribuições se mantiverem.

Se cessado o vínculo empregatício ou se cessado as contribuições para o INSS, ainda irá se manter a qualidade de segurado por doze meses, em regra. Sendo assim, a qualidade de segurado não é tão somente a contribuição, pois para fazer jus a este direito é necessário ter cumprido o requisito chamado carência, em que dispõe o Artigo 24 da Lei 8.213/1991:

Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos meses de suas competências.

É comum vislumbrar contribuintes, já com doenças pré-existentes, que dizem ter o direito ao auxílio-doença tão somente com uma única contribuição. Mas

na verdade é necessário dizer que doenças pré-existentes, sejam isentas ou não de carência, não geram direito ao auxílio-doença, ressalvado os casos em que a incapacidade acontecer por progressão da doença ou por um agravamento após a aquisição da qualidade de segurado para situações previstas que são isentas de carência ou após o cumprimento da carência mínima necessária para os demais casos.

Os segurados incapacitados por um período igual ou menor do que quinze dias não farão jus ao auxílio doença, conforme disposição do Artigo 59 do Decreto 3.048/1999. Sendo assim, os empregadores deveram suportar referido ônus, bem como aqueles desempregados, mas desde que contribuintes formais junto a previdência social deverão por si só arcar com o ônus da doença.

O auxílio doença sempre vem baseado em previsibilidade de prazo para retomada ao mercado de trabalho ou, então, para uma reabilitação profissional que possa garantir o mínimo existencial ao segurado. O termo inicial do pagamento de auxílio doença será sempre o décimo sexto dia em que o segurado ficará afastado de sua atividade laborativa. E o termo final do referido benefício se dá com a cessação prevista por recuperação de capacidade laborativa ou, então, após o segurado ser submetido a um processo de reabilitação profissional, que ensejará um novo emprego em consonância com as suas limitações. Ainda vale ressaltar que é totalmente previsto em lei a conversão do auxílio doença em aposentadoria por invalidez.

Com a ascensão da PEC nº 103/2019 (reforma da previdência) o auxílio doença passou a ser chamado de auxílio por incapacidade temporária, bem como a forma de cálculo para o pagamento do referido benefício mudou. Antes da promulgação da PEC nº 103/2019, eram somados todos os salários do segurado, a partir de julho de 1994, e descartados os 20% menores salários, o que levava o segurado a uma vantagem, pois sua renda era aferida em 91% dos seus 80 maiores salários de contribuição.

Após a promulgação da PEC nº 103/2019, a fórmula para o cálculo do auxílio doença se baseia na somatória de todos os salários de contribuição do segurado, ou seja, não há mais o descarte dos menores salários de contribuição, resultando assim em um salário de benefício menor para o segurado em auxílio doença, pois no cálculo entrou também as suas menores contribuições feitas a partir de Julho de 1994.

3 Aposentadoria por Invalidez

A aposentadoria por invalidez constitui em um benefício previdenciário disposto no Artigo 42 da Lei 8.213/1991, bem como no Artigo 43 do Decreto 3.048/1999. Sendo assim, a aposentadoria por invalidez é o benefício devido para o segurado que for considerado incapaz para o trabalho e incapaz também para a reabilitação profissional de sua atividade.

Os requisitos da aposentadoria por invalidez muito se parecem com os do auxílio doença, onde se é exigido qualidade de segurado e carência. A incapacidade laborativa que dá direito a aposentadoria por invalidez é a incapacidade total e permanente, ou seja, aquela que não tem prazo estipulado para uma recuperação para o trabalho e ainda deve ser multiprofissional. Sendo assim, o segurado estará incapaz não tão somente para exercer as suas atividades do cotidiano, mas para qualquer atividade laborativa.

A aposentadoria por invalidez se dará após constatação médica, e deverá ser paga a contar do dia seguinte ao da cessação do benefício anteriormente dito, ou seja, do auxílio doença. Dependendo do grau da patologia do segurado, não se exige que para fazer jus à aposentadoria por invalidez obrigatoriamente deva o segurado ter gozado de auxílio doença anteriormente, pois se na perícia médica do INSS for constatado plena incapacidade laborativa e multiprofissional poderá ser concedido imediatamente o benefício de aposentadoria por invalidez.

Com o advento da reforma da previdência, PEC nº 103/2019, a aposentadoria por invalidez também trouxe mudanças na nomenclatura e forma de cálculo, sendo chamada atualmente de aposentadoria por incapacidade permanente. Antes do advento da reforma da previdência, a definição do valor da aposentadoria por invalidez era aferida por cálculo aritmético feito de forma semelhante ao cálculo do auxílio doença, ou seja, eram aferidos os 80% maiores salários de contribuição a partir de Julho de 1994, e descartados os 20% menores salários a partir da mesma data ora citada. E assim se tinha uma média aritmética de 100% dos maiores salários, o que passava a ser uma aposentadoria vantajosa sob a óptica do aspecto financeiro.

Já com o advento da PEC nº 103/2019, é somado todos os salários de benefício, sem fazer exclusão de nenhum tipo, e se faz uma média aritmética de

60% de todos os salários de benefício. Após, é somado dois pontos percentuais ao cálculo de benefício para aqueles que excederem a 20 anos de contribuição, se homens, e 15 anos de contribuição, se mulheres. Assim, restará em um salário menor do que o ocasional recebido pelo segurado, pois com a média atual iniciando-se em 60% a aposentadoria por invalidez passa a não possuir vantagens financeiras.

A renda mensal da aposentadoria por invalidez poderá ser acrescida de 25% da média salarial, caso o segurado comprove necessitar de assistência permanente de uma terceira pessoa, mesmo que o salário com o adicional ultrapasse o valor do teto salarial, que em 2020 é R\$ 6.101,06. O adicional é cessado após a morte do beneficiário da aposentadoria por invalidez e, em casos de pensão por morte, não se repassa para os dependentes.

Assim que estabelecida a aposentadoria por invalidez ela poderá ser cessada em dois casos previstos legalmente: 1) quando do retorno voluntário do aposentado por invalidez à atividade, ou seja, quando o beneficiário retornar a qualquer tipo de atividade laborativa, há o corte do benefício a partir da data do retorno ao trabalho, e, 2) quando constatada a retomada da capacidade laborativa, por perícia médica a ser realizada pelo INSS.

3.1 Incapacidade laboral e deficiência, diferença sobre os aspectos previdenciários

Muitas são as vezes em que se é confundido incapacidade laboral com deficiência. A definição deve ser distinta para se obter os benefícios corretos aos que fazem direito ao recebimento e proteção por parte do Estado.

A incapacidade laboral, seja ela total ou parcial, para exercer atividade laborativa, faz interesse a concessão de benefícios por incapacidade, ou seja, auxílio doença e aposentadoria por invalidez. Já a deficiência se dá como de suma importância para a concessão de benefício de prestação continuada (LOAS) para a pessoa com deficiência e também para a aposentadoria por tempo de contribuição da pessoa com deficiência. Ressalta-se que esta última modalidade também é presente nos regimes próprios de previdência e não somente no regime geral de previdência social.

Sendo assim, é evidente e necessário a aferição da diferenciação entre incapacidade laboral e deficiência, tendo em vista que a incapacidade laboral toma como principal meta observar a capacidade do segurado em se manter de forma habitual e permanente em seu trabalho. Já a deficiência avalia muito além da incapacidade, levando em conta requisitos como mobilidade urbana e impossibilidade de emprego digno com suas condições especiais.

4. Da perícia médica para constatação de incapacidade

Com finalidade de se constatar a incapacidade laborativa do segurado da previdência social é imprescindível a realização de perícia médica administrativa ou judicial. Constatada, após a perícia, a incapacidade total e permanente, o benefício deverá ser concedido e implantado para o segurado. Porém o aposentado por invalidez pode ser convocado para perícias revisionais. Isentos estão, desta obrigação (presença necessária na perícia revisional de incapacidade), somente os segurados que possuem mais de 60 anos de idade, os que contam com mais de 55 anos de idade e conjuntamente gozam de benefício por incapacidade há mais de 15 anos, e os portadores de HIV/AIDS.

O artigo 42, §1º do texto previsto na Lei 8.213/1991 dispõe o seguinte:

a concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

A aferição da incapacidade laborativa se dá sempre com respeito a critérios médicos baseados exames, laudos, atestados, receituários, prontuários médicos, dentre outros documentos. É necessário que cada análise seja feita de acordo com cada caso concreto. Não se trata somente de uma constatação de mera doença, mas sim de várias condições de vida do segurado.

De acordo com Miguel Horvath Júnior (2012, p. 262), o mesmo sugere que o médico considere as seguintes informações com finalidade de constatação de incapacidade laborativa:

- Diagnóstico de doença;

- Natureza e grau de deficiência ou disfunção produzida pela doença;
- Tipo de atividade ou profissão e suas exigências;
- Indicação ou necessidade de proteção do segurado doente, por exemplo, contra reexposições ocupacionais a “agente patogênicos” sensibilizantes ou de efeito cumulativo;
- Eventual existência de hipersuscetibilidade do segurado ao “agente patogênico” relacionado com a etiologia da doença;
- Dispositivos legais pertinentes (por exemplo: Normas Regulamentares do Ministério do Trabalho, ou de órgãos da Saúde, ou acordos coletivos, ou profissões regulamentadas etc.);
- Idade e escolaridade do segurado;
- Suscetibilidade ou potencial do segurado a readaptação profissional;
- Mercado de trabalho e outros “fatores exógenos”.

É de suma importância ressaltar que o órgão julgador da causa previdenciária não pode ter entendimento próprio que substitua o conhecimento do médico perito. Mas, o processo previdenciário deve ser um elo em que cada especialista contribui com seu conhecimento específico, a fim de se chegar em uma decisão final.

Sendo assim, o juiz, ao prolatar sentença final em processo de aposentadoria por invalidez, deve observar todo o universo em volta do segurado, não restringindo sua decisão somente ao laudo médico pericial. Em qualquer esfera, seja administrativa ou judicial, sempre deve se ter como princípio base a proteção social que é garantida constitucionalmente, visando assim vislumbrar a capacidade de subsistência em que pretende o segurado pleiteando o benefício previdenciário de incapacidade, o constitucionalismo de garantir e evitar contingências sociais não deve ficar somente em textos e leis escritas, findando se assim em falsas promessas e promessas vazias por parte do Estado, mas sim deve ser aplicado em toda e qualquer decisão de cunho previdenciário, em especial as que versão sobre benefício de incapacidade.

4.1 Análise da incapacidade biopsicossocial na perícia médica judicial

Na avaliação da incapacidade laboral aferida do ponto de vista médico, por meio da perícia judicial, deverá ser levado em conta os seguintes fatores: fatores médicos, ambientais, sociais, pessoais e culturais, os quais são totalmente eficazes para garantir o princípio da dignidade da pessoa humana.

A perícia médica possui presunção absoluta sobre os fatos. Os médicos peritos e, ainda, os assistentes médicos levados pela parte autora, são os possuidores de conhecimento médico técnico científico, para que a decisão, entre os litigantes, seja apreciada de forma correta.

Infelizmente nos Tribunais Brasileiros se vê uma triste e precária realidade em que perícias médicas são feitas. Muitos médicos não detêm o domínio de especialidade para julgar patologias específicas que acometem o segurado. Como pode, a título de exemplo, um Médico Especialista em Urologia julgar causas pertinentes a patologias de Ortopedia e Traumatologia? Se deve ter como relevante fato que o laudo nem sempre é confeccionado de forma fundamentada, não são realizados exames complementares com finalidade de apurar incapacidade laborativa, bem como em muitas perícias não são analisados os achados em exames e atestados médicos exauridos por médicos do segurado, onde conforme entendimento do perito médico previdenciário o mesmo entende que o atestado não é uma prova plena de incapacidade, porém conforme o parecer do Conselho Federal de Medicina nº 10/2012 é claro o entendimento que o Médico do Trabalho pode sim discordar dos termos de atestados emitidos por outro médico, desde que justifique sua discordância assumindo assim as consequências pelo seu ato. O que se vê nos Tribunais Brasileiros é a mera desconcordância dos achados do laudo médico sem qualquer fundamentação, e muito menos se levando em conta a visão biopsicossocial do paciente.

A averiguação de incapacidade laborativa não pode ser levada em conta somente em achados médicos e comprovação de ordem médica, pois se está falando da possibilidade de uma vida humana se retirar do seu local laborativo, bem como, na maioria das vezes, o segurado depende do benefício previdenciário para dar subsistência a seus familiares e até mesmo usar do proveito econômico para custear gastos com a própria doença.

Não é fácil que uma pessoa sem o primeiro grau completo seja reinserido no mercado de trabalho, assim como uma pessoa pós graduada, a nível de achar labor que se adeque com sua patologia. As atividades de ordens braçais são as mais presentes em ações de incapacidade, não podendo o perito médico limitar tão somente o seu conhecimento e pensamento no conhecimento da medicina. Mas ao concluir um laudo médico pericial o perito deve levar em conta as circunstâncias médicas, profissionais e culturais, para que se mostre favorável ou desfavorável à concessão do benefício por incapacidade. Bem como o juiz representando o estado, deve se valer de referidas circunstâncias ao prolatar sentença ou acórdão terminativo do feito previdenciário.

4.2 Análise de doenças psiquiátricas para a concessão do benefício de incapacidade.

Os riscos psicossociais e psiquiátricos estão em ascensão quando se comparado a longas jornadas de trabalho, bem como um ambiente de pressão continuada do trabalho, contribuindo assim para um labor cada vez mais estressante. A necessidade do trabalho para subsistência expõe o trabalhador a se submeter a trabalhos em condições precárias, servindo muitas vezes como verdadeiros “escravos” do relógio, além do que, com o mercado de trabalho em baixa, o medo da demissão e desemprego traz instabilidade psicológica aos trabalhadores, resultando em sérias doenças de saúde mental, podendo ser afetada qualquer pessoa em qualquer idade.

Doenças psiquiátricas têm sido uma das maiores causas de afastamento dos segurados de seus locais de trabalho. Porém a principal barreira enfrentada por quem é detentor de doença psiquiátrica é a própria perícia médica, que, quando não feita por médico especialista, acaba resultando – se em indeferimento e desconcordância do diagnóstico psiquiátrico e psicológico.

No ano de 2015 a Previdência Social registrou o afastamento de 75,3 mil trabalhadores do mercado de trabalho em razão de patologias psiquiátricas e transtornos mentais.

Os portadores de doenças psiquiátricas enfrentam maiores desafios para conseguir o benefício previdenciário por incapacidade, tendo em vista a complexidade de suas doenças. Os palcos dos Tribunais Brasileiros tem sido alvo de

discussões acerca desta matéria. Quando se faz necessário um laudo médico de perito, nomeado pelo juízo, versando sobre a patologia psiquiátrica, este profissional deve fazer a análise, anamnese e averiguação da doença levando em conta todo o histórico profissional, bem como história de vida e caracteres de cada indivíduo, tornando assim o processo previdenciário justo.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo principal elencar as peculiaridades dos benefícios por incapacidade, tendo em vista que referidos benefícios estão automaticamente ligados com a capacidade laborativa do segurado.

Sendo assim, cumpridos os requisitos exigidos e constatando-se incapacidade laborativa através de perícia médica, seja ela em caráter administrativo ou judicial, deve ser concedido o benefício previdenciário para o segurado.

É necessário que a população se atente a seus direitos junto a previdência social, colocando em prática meios eficazes para que os segurados consigam a manutenção de benefícios.

Ainda vale ressaltar a importância do presente trabalho elencando a importância da análise biopsicossocial no momento da perícia médica, bem como a necessidade de que os peritos adotem métodos razoáveis e probatórios de uma vida humana ao concluir laudos médicos, e não tenham somente como base os achados médicos, fator este que em maiorias das vezes é o que mais pesa em decisão de benefícios previdenciários.

Bem como o presente trabalho buscou elencar o crescimento de doenças psiquiátricas nos locais de trabalho, tendo como consequência final o afastamento dos segurados da atividade laborativa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 3048 de 06 de maio de 1999**.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 103 de 12 de novembro de 2019.**

BRASIL. **Lei n. 8.212 de 24 de julho de 1991.**

BRASIL. **Lei n. 8.213 de 24 de julho de 1991.**

SAVARIS, José Antônio. **Curso de Perícia Judicial previdenciária.** 2ª edição. Curitiba: Alteridade Editora, 2014.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário.** 20ª edição. Rio de Janeiro: Impetus, 2015.

SANTOS, Marisa Ferreira dos; coord. Pedro Lenza. **Direito Previdenciário Esquematizado.** São Paulo: Saraiva, 2014.

SAVARIS, José Antônio. **Direito processual previdenciário.** 4ª edição. Curitiba: Juruá, 2012.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Princípios de direito previdenciário.** 6ª edição. São Paulo: LTr, 2015.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Fundamentos do direito da seguridade social.** 4ª edição. São Paulo: Atlas Editora, 2003.

MACEDO, Alan da Costa. **Análise Biopsicossocial em perícias médicas relacionadas a benefícios previdenciários por incapacidade.** Belo Horizonte, 14 de abril. 2016. Disponível em: <http://www.alanprofessordireito.com.br/artigos-e-textos-do-professor/186-analise-biopsicosocial-em-pericias-medicas-relacionadas-a-beneficios-previdenciarios-por-incapacidade>. Acesso em 23 de agosto de 2020.

HORVATH JÚNIOR, Miguel. **Da aposentadoria diferida por invalidez social.** In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XI, nº 54, junho de 2008. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2799. Acesso em 23 de agosto de 2020.

CENTRO UNIVERSITÁRIO “ANTONIO EUFRÁSIO DE TOLEDO” de Presidente Prudente. **Normalização de apresentação de monografias e trabalhos de conclusão de curso.** 2007 – Presidente Prudente, 2007, 110p.