

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP**

**Mirella Rodrigues Vicente**

**DA ALTA MÉDICA PREVIDENCIÁRIA E O CHAMADO “LIMBO  
PREVIDENCIÁRIO”**

**São Paulo  
2016**

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
PUC-SP**

**Mirella Rodrigues Vicente**

**DA ALTA MÉDICA PREVIDENCIÁRIA E O CHAMADO “LIMBO  
PREVIDENCIÁRIO”**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como parte das atividades para a obtenção do certificado de pós-graduação *latu sensu*, sob a orientação da Professora Ms. Cláudia José Abud, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

**São Paulo  
2016**

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me ensinaram a dar valor aos estudos, me incentivando e ajudando para que isso fosse possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, que me deu a oportunidade de realizar a tão sonhada especialização na renomada Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, onde tive a oportunidade de adquirir conhecimentos de renomados professores e palestrantes, bem como de colegas de curso.

À minha orientadora Professora Ms. Cláudia José Abud, pela compreensão, apoio e ensinamentos passados.

À minha família, que apesar da distância e de todas as dificuldades enfrentadas, me fizeram seguir em frente.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo fazer uma breve análise sobre a Previdência Social no Brasil, abordando os benefícios por incapacidade e as consequências nos contratos de trabalho. Tem-se como meta analisar a situação dos empregados que recebem alta médica previdenciária ainda que incapacitados, permanecendo no chamado “limbo previdenciário”, sem meios de garantir o seu sustento, que vai à contramão dos objetivos da Seguridade Social. A atual jurisprudência entende ser dever do empregador arcar com os salários após a alta médica, mesmo que considerado inapto pelo médico da empresa, o que ocasiona novas responsabilidades ao empregador, e acaba por transferir a responsabilidade originária do INSS de reabilitação do segurado incapacitado.

**Palavras-chave:** Previdência Social. Alta médica. “Limbo previdenciário”.

## **ABSTRACT**

This work aims to make a brief analysis of Social Security in Brazil talking about disability benefits and the consequences in employment contracts. Thus, It aims to analyze the situation of employees receiving social security medical discharge or high medical expertise although admittedly disabled, remaining in the so-called “Social Security Limbo” without the means to ensure their own livelihood , which goes against the goals of Social Security. The current law considers it the duty of the employer to pay wages after social security medical discharge, even if deemed unfit by the company’s doctor, which brings new responsibilities to the employer, and transfer him the responsibility for rehabilitation of disabled insured, originally a Social Security concern.

**Keywords:** Social Security. Medical discharge. “Social Security Limbo”

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CAPS - CAIXAS DE APOSENTADORIA E PENSÕES

CEME - CENTRAL DE MEDICAMENTOS

CF - CONSTITUIÇÃO FEDERAL

COPEs - COBERTURA PREVIDENCIÁRIA ESTIMADA

DCB - DATA DE CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO

DATAPREV - EMPRESA DE PROCESSAMENTO DE DADOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

FUNABEM - FUNDAÇÃO NACIONAL DO BEM-ESTAR DO MENOR

IAMP - INSTITUTO DE APOSENTADORIA E PENSÕES DOS MARÍTIMOS

IAPAS - INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

INAMPS - INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

LBA - LEGIÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA

LOPS - LEI ORGÂNICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

RGPS - REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

SINPAS - SISTEMA NACIONAL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1 DA SEGURIDADE SOCIAL .....</b>	<b>12</b>
1.1 DA SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL .....	13
<b>2 DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....</b>	<b>18</b>
2.1 DO REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	19
<b>3 DOS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE E MORTE.....</b>	<b>21</b>
3.1 DO AUXÍLIO-DOENÇA.....	22
3.2 DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ .....	26
3.3 DA PENSÃO POR MORTE .....	30
3.4 DO AUXÍLIO-ACIDENTE .....	32
3.5 DA REABILITAÇÃO E HABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	34
<b>4 DOS EFEITOS NO CONTRATO DE TRABALHO EM DECORRÊNCIA DOS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE.....</b>	<b>37</b>
<b>5 DA ALTA PREVIDENCIÁRIA PROGRAMADA.....</b>	<b>41</b>
<b>6 DA INDEVIDA ALTA PREVIDENCIÁRIA E O CHAMADO “LIMBO PREVIDENCIÁRIO” .....</b>	<b>49</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>60</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>62</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo, de início, demonstrar de forma sucinta o surgimento da chamada seguridade social, tanto na esfera mundial, como no Brasil, demonstrando sua evolução, seus princípios e objetivos.

Abordaremos especificamente a espécie Previdência Social, para então passar à análise do Regime Geral da Previdência Social (RGPS) adotada pelo Brasil, e aplicada para a maioria dos trabalhadores.

A partir daí analisaremos os benefícios previdenciários decorrentes da incapacidade do empregado para o trabalho, como o auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, pensão por morte, auxílio-acidente, e o serviço denominado de reabilitação e habilitação profissional, demonstrando seus requisitos, peculiaridades e efeitos gerados nos contratos de trabalho.

O objetivo do presente trabalho é demonstrar as obrigações da Previdência Social, mais especificamente do INSS, que tem como objetivo garantir a proteção da capacidade das pessoas de assegurar a sua própria manutenção, mantendo a condição social do segurado, seja através de concessão de benefícios, realização de perícias ou da reabilitação profissional, garantindo a recuperação e o sustento do trabalhador incapacitado.

Sendo assim, analisaremos a legalidade e constitucionalidade da chamada “alta programada” adotada pelo INSS, demonstrando as consequências para o beneficiário e empregador.

A questão da divergência entre a decisão do INSS e o laudo do médico do trabalho da empresa, o chamado “limbo previdenciário”, será analisado sob a ótica do INSS, do empregado, e do empregador.

Isso porque a situação em que o empregado fica em duplo desamparo é cada vez mais comum, sem obter os meios necessários para o seu próprio sustento, afrontando os princípios da dignidade da pessoa humana, além de desrespeitar diversos direitos sociais.

Dessa forma, analisaremos a jurisprudência atual dos Tribunais, juntamente com a legislação vigente, e os princípios que regem não apenas o direito previdenciário ou trabalhista, mas principalmente a vida humana digna.

## 1 DA SEGURIDADE SOCIAL

Ao longo dos anos, apesar da evolução socioeconômica mundial, as desigualdades sociais entre os membros de comunidades foram aumentando, o que acabou por gerar uma preocupação maior em garantir que a população tivesse garantido os meios essenciais para a sua sobrevivência.

Os primeiros movimentos que surgiram com o intuito de proteger os necessitados possuíam caráter assistencialista, prestado num primeiro momento pela igreja, e posteriormente por instituições públicas, através da caridade prestada pelos membros da própria comunidade.

A primeira manifestação que instituiu que era dever do Estado prestar auxílio aos necessitados ocorreu em 1601 na Inglaterra, com a edição do *Act of Relief of th Poor*, a chamada Lei dos Podres, surgindo a chamada assistência pública (ou social).

O seguro social surgiu em 1883 na Prússia, com a Lei do Seguro Doença, proposta por Bismarck, e é considerada como o primeiro instrumento a tratar da Previdência Social, ao estabelecer que o seguro social deve ser obrigatório, ampliando a sua cobertura, e sendo custeado pelos empregadores, empregados e pelo próprio Estado.

A Segunda Guerra Mundial foi um marco para a seguridade social, tendo em vista que suas consequências exigiram um sistema de proteção mais amplo, que abrangesse diversas situações de necessidades, e não apenas uma proteção contra os riscos oriundos do trabalho.

Nesse cenário, em 1942 foi apresentado ao Parlamento inglês o Plano Beveridge, presidido pelo Sir William Beveridge, o qual apresentou as seguintes conclusões:

Beveridge concluiu que o seguro social já não atendia às necessidades sociais porque era **limitado apenas aos trabalhadores vinculados por contrato de trabalho**, com certa remuneração quando em serviços não manuais. Ficavam sem cobertura os trabalhadores “por conta própria”, isto é, sem vínculo de emprego, que constituíam a parcela da massa pobre da população, justamente a que mais precisava da proteção do Estado.

Entendeu Beveridge, ainda, que o seguro social não levava em conta as responsabilidades com a família para os trabalhadores não manuais, e concedia benefícios diferentes em situações em que eram os mesmos os gastos necessários das pessoas doentes e das desempregadas. Quanto às contribuições, Beveridge entendeu que as distinções também não tinham lógica dentro do sistema.

Beveridge percebeu que a principal conclusão de seu trabalho foi a de “que a abolição da miséria requer uma dupla redistribuição das rendas, pelo seguro social e pelas necessidades da família.”<sup>1</sup>

O Plano Beveridge teve grande influência nas legislações de países europeus e americanos. Baseados em Beveridge, diversos sistemas foram se amoldando às necessidades da população, no intuito de abolir a miséria, e garantir a proteção social nas situações de necessidade.

Assim, podemos destacar alguns importantes documentos internacionais que trataram da seguridade social, como a Declaração de Filadélfia (1944), a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), e a Convenção nº 102 da OIT (1952) que estabeleceu a “Norma Mínima em Matéria de Seguridade Social”, posteriormente ratificada pelo Brasil (2009).

### **1.1 Da seguridade social no Brasil**

No Brasil as primeiras regras de proteção que se tem notícia também possuíam caráter assistencial, sendo que em 1543 as Santas Casas de Misericórdia desempenhavam papel protetivo aos necessitados, sendo que em 1795 foi criado o Plano de Beneficência dos Órfãos e Viúvas dos Oficiais da Marinha.

Assim como os movimentos nos demais países, no Brasil a intervenção do Estado também ocorreu de forma gradual.

No ano de 1888, através do Decreto nº 9.912-A, foi garantida a aposentadoria dos empregados dos Correios, após preencherem os requisitos de trinta anos de serviço, e a idade mínima de sessenta anos.

---

<sup>1</sup> SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2011.

A Constituição de 1981, em seu artigo 75, passou a prever a aposentadoria por invalidez aos servidores públicos, que eram concedidas pelo Estado sem qualquer contraprestação, inexistindo ainda a previdência social no Brasil.

O marco inicial da previdência social no Brasil é a publicação da chamada Lei Eloy Chaves (Decreto Legislativo nº 4.682/23), a qual implantou as Caixas de Aposentadoria e Pensões – CAPs, que eram criadas por empresas com custeio próprio, de adesão facultativa e possuíam natureza privada.

Em 1933 foi criada a primeira instituição de previdência social de âmbito nacional, chamado de IAMP - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos, que era baseada na atividade econômica, sendo que posteriormente outras categorias criaram os seus próprios institutos.

A forma tripartite de custeio da previdência social foi estabelecida pela primeira vez na Constituição de 1934, em seu artigo 121, §1º, alínea *h*, com a seguinte redação:

Art 121 - A lei promoverá o amparo da produção e estabelecerá as condições do trabalho, na cidade e nos campos, tendo em vista a proteção social do trabalhador e os interesses econômicos do País.

§ 1º - A legislação do trabalho observará os seguintes preceitos, além de outros que colimem melhorar as condições do trabalhador:

(...)

h) assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurando a este descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidentes de trabalho ou de morte;

(...)<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> BRASIL. **Constituição (1934)** - Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1934. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm)>. Acesso em: out. 2015.

Por sua vez, a Constituição de 1946 utilizou pela primeira vez a expressão “previdência social” em seu artigo 157, além de prever normas obrigando o empregador a manter seguro de acidentes de trabalho.

A Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS, datada de 1960, unificou a legislação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), sendo que em 1966 todos os IAPs foram unificados em um único instituto, denominado de Instituto Nacional da Previdência Social-INPS, efetivamente implantado em 1967.

Em 1977 foi instituído o chamado SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, o qual agregava diversos institutos relacionados à proteção social, como o INPS, IAPAS (Instituto de Administração Financeira da Previdência Social), INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social), LBA (Legião Brasileira de Assistência), FUNABEM (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor), CEME (Central de Medicamentos), e DATAPREV (Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social).

Atualmente, a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º estabeleceu os direitos sociais que visam à melhoria das condições sociais da população, e dentre esses direitos garantidos está incluída a seguridade social, bem como destinou um capítulo próprio para tratar da Seguridade Social (artigos 194 a 204).

A seguridade social está conceituada no artigo 194 da CF/88 como sendo “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”.

Balera e Mussi, assim descrevem os objetivos da seguridade social:

A seguridade social tem como propósito fundamental proporcionar aos indivíduos e às famílias a tranquilidade de saber que o nível e a qualidade de suas vidas não serão significativamente diminuídos, até onde for possível evitá-lo, por nenhuma circunstância econômica ou social. O que interessa ao sistema de seguridade social não é garantir o padrão de vida do indivíduo, mas tão somente assegurar-lhe condições mínimas de sobrevivência digna.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> BALERA, Wagner; MUSSI, Cristiane Miziara. **Direito previdenciário**. 10. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2014.

Cumprir destacar que em 1990 foi criado o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, que fundiu o INPS com o IAPAS, extinguindo o SINPAS.

Em 1991 entrou em vigor a Lei nº 8.212/91, que dispõe sobre a organização da Seguridade Social e institui o Plano de Custeio, bem como a Lei nº 8.213/91, que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social, sendo que tais leis continuam regulando a seguridade social, principalmente a previdência social.

A seguridade social no Brasil está fundamentada na solidariedade, sendo gênero do qual são espécies a saúde, a assistência social e a previdência social.

A seguridade social é regida por princípios específicos, que estão elencados nos incisos do parágrafo único do artigo 194, conforme a Constituição Federal de 1988 abaixo transcrito:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento;
- VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.
- VIII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> BRASIL. **Constituição (1988)** - Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 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: out. 2015.



Todos os princípios acima elencados são aplicados às três espécies da seguridade social, ou seja, à saúde, à previdência social, e à assistência social.

A previdência social difere das outras duas espécies uma vez que possui caráter contributivo e filiação compulsória, enquanto que a assistência social é assegurada para quem dela necessitar e a saúde é um direito de todos e dever do Estado, sendo que ambas independem de contribuição.

O presente trabalho analisará somente a previdência social, principalmente no que se refere aos benefícios por incapacidade.

## 2 DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

A previdência social é um gênero da seguridade social, conforme já exposto, que visa à proteção da capacidade das pessoas de assegurar a sua própria manutenção, ou seja, é um “seguro” para cobrir determinadas necessidades, e manter a condição social do segurado.

Para Castro e Lazzari:

Previdência Social é o sistema pelo qual, mediante contribuição, as pessoas vinculada a algum tipo de atividade laborativa e seus dependentes ficam resguardadas quanto a eventos de infortúnica (morte, invalidez, idade avançada, doença, acidente de trabalho, desemprego involuntário), ou outros que a lei considera que exijam um amparo financeiro ao indivíduo (maternidade, prole, reclusão), mediante prestações pecuniárias (benefícios previdenciários) ou serviços. Desde a inserção das normas relativas ao acidente de trabalho na CLPS/84, e, mais atualmente, com a isonomia de tratamento dos beneficiários por incapacidade não decorrente de acidente em serviço ou doença ocupacional, entende-se incorporada à Previdência a questão acidentária. É, pois, uma política governamental.<sup>5</sup>

Além dos princípios que regem a seguridade social, a previdência social possui seus próprios princípios, os quais, por óbvio, guardam uma grande semelhança com os da seguridade social, quais sejam: (i) universalidade de participação nos planos previdenciários; (ii) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; (iii) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios; (iv) cálculo dos benefícios considerando-se os salários de contribuição corrigidos monetariamente; (v) irredutibilidade do valor dos benefícios de forma a preservar-lhe o poder aquisitivo; (vi) valor da renda mensal dos benefícios substitutos do salário de contribuição ou do rendimento do trabalho do segurado não inferior ao do salário mínimo; (vii) previdência complementar facultativa, custeada por contribuição adicional; (viii) caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação do governo e da comunidade, em especial de trabalhadores em atividade, empregadores e aposentados.

---

<sup>5</sup> CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

A Previdência Social está prevista nos artigos 201 e 202 da Constituição Federal de 1988 os quais estabelecem os regimes, as regras e sua organização.

O sistema previdenciário adotado na CF/88 abrange o **regime público**, de caráter **obrigatório** e **filiação compulsória**, no qual está inserido o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) e o Regime Previdenciário dos Servidores Públicos Civis e dos Militares, bem como o **regime privado**, que é a previdência complementar caracterizada por seu caráter facultativo.

Dessa forma, com o intuito de preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do sistema, todos aqueles que exercem atividade remunerada possuem filiação obrigatória ao regime geral da previdência social, com exceção para aqueles que possuem regime próprio de previdência como os servidores públicos, e devem contribuir para o seu custeio.

Abordaremos somente o Regime Geral de Previdência Social, tendo em vista ser o mais amplo, aplicado para a maioria dos trabalhadores.

## **2.1 Do Regime Geral da Previdência Social**

O artigo 201 da Constituição Federal de 1988 estabelece que a Previdência Social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observando critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, enumerando diversos requisitos.

Da leitura do artigo mencionado é possível concluir que o regime adotado é o de caráter contributivo e de filiação obrigatória, sendo necessário o pagamento de contribuições por todos os exercentes de atividades remuneradas para adquirir a condição de segurado, o qual deverá ainda cumprir determinadas carências para ter direito à cobertura previdenciária.

Integram o RGPS, de forma obrigatória, os empregados celetistas, o empregado doméstico, o trabalhador avulso, o contribuinte individual e o segurado especial, e também os segurados facultativos.

Dessa forma, a CF/88 além de garantir a cobertura previdenciária para todos os trabalhadores, também vincula o seu custeio, propiciando aos segurados e seus dependentes as prestações previdenciárias consistentes em benefícios e serviços.

A filiação ao RGPS, conforme já exposto, será sempre automática e obrigatória, a partir do momento em que começa a trabalhar, por qualquer pessoa física maior de 16 anos (ou 14 anos se menor aprendiz), sendo neste momento estabelecido o vínculo entre o contribuinte e a previdência social, gerando direitos (como requerer benefícios) e obrigações (pagar contribuições), independentemente da inscrição.

A Lei nº 8.213/1991 instituiu os Planos de Benefícios da Previdência Social, sendo que em seu artigo 1º estabelece a sua finalidade, bem como enumera as contingências que devem ser cobertas pelo plano de benefícios:

Art. 1º A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.<sup>6</sup>

Ainda, o artigo 18 de referida Lei enumera as prestações devidas ao segurado, que compreendem as aposentadorias por invalidez, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição e aposentadoria especial; auxílio-doença; salário-família; salário-maternidade; e auxílio-acidente; bem como as prestações devidas ao dependente (pensão por morte e auxílio-reclusão), além das prestações devidas a ambos (serviço social e reabilitação profissional).

---

<sup>6</sup> BRASIL. **Constituição (1988)** - Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 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: out. 2015.

### **3 DOS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE E MORTE**

Compete à autarquia federal denominada Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) a organização bem como o pagamento dos benefícios previdenciários, estando regulamentada pela Lei nº 8.212/91 que institui o plano de custeio, e pela Lei nº 8.213/91, já mencionada, que trata sobre os benefícios.

Os benefícios previdenciários são pagos para todos os segurados que de alguma forma contribuem para o custeio da previdência social, sejam eles segurados obrigatórios ou facultativos, inclusive os seus dependentes.

Os segurados obrigatórios se filiam ao regime previdenciário no momento em que começam a exercer atividade remunerada, independentemente do início do pagamento das contribuições previdenciárias, diversamente dos segurados facultativos, que somente serão vinculados ao regime após a inscrição formal e a efetivação do pagamento da primeira contribuição previdenciária.

Por outro lado, os dependentes somente se inscreverão no regime no momento em que pleitearem a concessão do benefício previdenciário a que estiverem habilitados, conforme previsto no artigo 17 da Lei nº 8.213/91, sem qualquer tipo de contribuição previdenciária.

Os beneficiários, uma vez cumpridos os requisitos legais, poderão usufruir de diversos benefícios previdenciários e serviços, sendo que os benefícios disponíveis por incapacidade do trabalhador são: auxílio-doença previdenciário (B31), auxílio-doença acidentário (B91), auxílio-acidente previdenciário (B36), auxílio-acidente acidentário (B94), aposentadoria por invalidez previdenciária (B32), e aposentadoria por invalidez acidentária (B92).

Ainda, os segurados possuem o dever de se submeterem ao serviço disponibilizado pela previdência social denominado de reabilitação profissional, o qual possui como objetivo a reinserção dos empregados incapacitados por doença ou acidente ao mercado de trabalho, por meio de medidas de reeducação e readaptação profissional. Além da disponibilização do serviço social, que visa facilitar a solução de problemas sociais.

### 3.1 Do auxílio-doença

O benefício denominado de auxílio-doença será concedido sempre que o empregado ficar impossibilitado de trabalhar por mais de quinze dias consecutivos, seja por doença, acidente ou prescrição médica.

Cumpra ao empregador efetuar o pagamento dos primeiros 15 dias de afastamento dos empregados urbanos e rurais, com exceção do empregado doméstico, cabendo à previdência social o pagamento a partir do 16º dia de afastamento. Com relação ao empregado doméstico e demais, o auxílio-doença será pago pelo INSS desde o início do afastamento.

Fernando Rubin assim define:

Tomando por base o celetista, a previsão é de que deverá permanecer afastado de suas atividades habituais por mais quinze dias – pequeno período esse em que cabe ao empregador o ônus de arcar com a remuneração do obreiro, mesmo que não haja prestação de serviço. A partir do 16º dia de afastamento, cabe ao órgão previdenciário conceder benefício ao empregado lesionado, realizando perícias de rotina para avaliar o desenvolvimento do quadro clínico e as perspectivas de retorno do acidentado ao mercado de trabalho, para a prática da mesma atividade profissional ou para outra compatível com as suas atuais limitações funcionais.

Permanecendo o obreiro por mais de quinze dias afastado do trabalho, será determinada pelo INSS a concessão de um benefício provisório: o auxílio-doença; sendo realmente improvável que se faça a opção imediata pela concessão de um benefício de natureza definitiva – o auxílio-acidente ou até mesmo a aposentadoria por invalidez, a serem mais à frente explicitados.<sup>7</sup>

Importante frisar que o auxílio-doença não será pago ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício.

Mesmo quando o segurado filiar-se à Previdência Social portando doença ou lesão, o benefício será devido desde que a doença ou a lesão tenha se agravado durante o período que o segurado exerceu atividade laboral.

---

<sup>7</sup> RUBIN, Fernando. **Benefícios por incapacidade no regime geral da previdência social**: questões centrais de direito material e de direito processual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2014.

O valor do benefício de auxílio-doença corresponderá à 91% do salário de benefício do segurado, conforme estabelecido no artigo 61 da Lei 8.213/91.

Art. 61. O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei.<sup>8</sup>

Para o segurado especial (rural em regime de economia familiar) o benefício será de um salário mínimo.

Importante destacar as diferenças entre o auxílio-acidente comum, cujo código intitulado pela Previdência Social é B31, e o benefício de auxílio-doença acidentário, cujo código é B91.

O benefício de auxílio-doença comum abrange todos os segurados vinculados à Previdência Social, sendo este empregado, individual, facultativo, doméstico ou especial.

A carência deste benefício é de 12 contribuições mensais e consecutivas, exceto no caso de acidente de qualquer natureza, que, por sua vez, não exige carência.

Com a concessão do benefício do auxílio-doença comum, o empregado segurado não goza do direito à estabilidade provisória de 12 meses após sua reabilitação ao trabalho, não tendo direito, também, a receber o FGTS do período de afastamento.

Nesse sentido é a jurisprudência dominante:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. AUXÍLIO-DOENÇA COMUM. FGTS DO PERÍODO. LEI Nº 8.036/90, ART. 15, § 5º. RECOLHIMENTO INDEVIDO. A Lei 8.036/90, em seu artigo 15, § 5º, mantém a obrigação patronal somente nas situações em que o empregado se afasta para prestar serviço militar obrigatório e em razão de licença concedida por acidente de trabalho. No caso, a Corte de origem fixou a

---

<sup>8</sup> BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 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: dez. 2015.

premissa de que o autor se afastou do trabalho mediante recebimento de auxílio-doença previdenciário e não acidentário. Nesse contexto, o autor não tem direito aos depósitos do FGTS. Intacto, pois, o art. 15, § 5º, da Lei nº 8.036/90. O único aresto colacionado é inservível, nos termos da Súmula nº 337, IV, do TST. AUXÍLIO-DOENÇA COMUM. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A DOENÇA E AS ATIVIDADES. ESTABILIDADE ACIDENTÁRIA NÃO ASSEGURADA. O Tribunal Regional consigna que o autor é portador de doença degenerativa - "abaulamento discal e osteófitos marginais" -, ou seja, sem relação com o trabalho desenvolvido na ré. Saliencia que não há prova que elida o conteúdo do laudo pericial, cuja conclusão é no sentido de falta de nexo causal entre as moléstias diagnosticadas e as atividades exercidas na ré, bem como de ausência de incapacidade laborativa. A Corte Regional, soberana no exame da prova, foi categórica no sentido de que o benefício percebido pelo autor foi "Auxílio Doença" e não "Auxílio-Doença Acidentário". Nesse contexto, não há direito do autor à estabilidade acidentária prevista no art. 118 da Lei 8.213/93 e tampouco à reintegração. Intactos, portanto, os dispositivos de lei e da CF invocados. Os arestos colacionados ou são inespecíficos (Súmula nº 296 do TST) ou inservíveis (Súmula nº 337, IV, do TST). Agravo de instrumento conhecido e desprovido.<sup>9</sup>

Já no tocante ao auxílio-doença acidentário, este benefício não abrange todos os segurados da Previdência Social. Na realidade, apenas poderão dar entrada no benefício os empregados, segurados especiais e trabalhadores avulsos.

Outra diferença relevante consiste na ausência de carência para que o segurado possa gozar do benefício, bastando, apenas, a materialização do acidente do trabalho ou doença profissional.

Na concessão do auxílio-doença acidentário, o empregado pode gozar da estabilidade provisória de 12 meses após o seu retorno ao trabalho e, durante o período de afastamento, o empregador será obrigado a recolher as contribuições previdenciárias, considerar este tempo para contagem das férias e demais reflexos trabalhistas, bem como realizar os depósitos relativos ao FGTS.

Nesse sentido, é a Súmula nº 378 do TST de:

---

<sup>9</sup> BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. AIRR: 348002620095020465. Relator: Alexandre de Souza Agra Belmonte. (Terceira Turma). Data de Julgamento: 29 jun. 2015. Data de Publicação: DEJT 2 jul. 2015.



**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 consequente 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.<sup>10</sup>

Da mesma forma, há uma tendência da jurisprudência em determinar que a empresa mantenha o plano de saúde do empregado que esteja percebendo auxílio-doença, principalmente de origem acidentária, mesmo sem o desconto da cota-parte que lhe cabe, arcando o empregador inteiramente com os custos.

Nesse sentido, destacamos a 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 suspenso o contrato de trabalho em virtude de auxílio-doença acidentário ou de aposentadoria por invalidez.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Id., **Súmula n. 378 - Estabilidade Provisória. Acidente do Trabalho.** 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: nov. 2015.

<sup>11</sup> Id., **Súmula 440 - Auxílio-doença acidentário.** Aposentadoria por invalidez. Suspensão do contrato de trabalho. Reconhecimento do direito à manutenção de plano de saúde ou de assistência médica. 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: nov. 2015.

Logo, de uma breve análise de ambos os institutos, resta cristalina a discrepância e o prejuízo causado ao empregador quando se depara com um empregado que sofreu acidente do trabalho ou padece de uma doença laboral, se comparado com um empregado que se afasta para gozar do benefício de auxílio-doença comum.

E o intuito da norma é exatamente este, que os empregadores tomem todas as medidas possíveis para garantir um ambiente de trabalho em que os riscos de acidentes e/ou situações que gerem doenças decorrentes das atividades laborais sejam mínimos.

Sendo assim, as obrigações do empregador e o encargo que lhe é gerado diante de um acidente do trabalho ou doença profissional são consideráveis.

Ao emitir a CAT e formalizar a ocorrência de um evento acidentário, o empregador não só sofrerá consequências de ajuste de sua alíquota de contribuição, como também terá que efetuar o recolhimento mensal do FGTS do empregado afastado até quando perdurar a sua incapacidade laborativa. Ainda, terá que reintegrar o empregado reabilitado e garantir-lhe o emprego pelo período de 12 meses, sendo que, em uma significativa parcela das ocorrências, dependendo das sequelas do evento acidentário, o empregador contará com um trabalhador de baixo rendimento laboral, com limitações de atividades que lhe possam ser direcionadas e com o risco de agravamento do seu quadro de saúde.

### **3.2 Da aposentadoria por invalidez**

Outro benefício que poderá ser concedido ao empregado que sofreu acidente ou padece de doença profissional é a Aposentadoria por Invalidez.

A Lei 8.213/91 prevê que o benefício da aposentadoria por invalidez será concedido ao empregado que for considerado incapaz e impossibilitado de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência:

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de

reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.<sup>12</sup>

Nesse sentido, se posiciona a jurisprudência:

AÇÃO ACIDENTÁRIA. INSS. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE PARA TRABALHO QUE GARANTA A SUBSISTÊNCIA DO SEGURADO, APÓS SUBMETTER-SE AO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. Para a concessão da aposentadoria por invalidez, deve o segurado, após submeter-se a programa de reabilitação profissional, estar incapacitado para o exercício de qualquer atividade laboral que lhe garanta a subsistência. (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS, 2015).<sup>13</sup>

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. REABILITAÇÃO IMPRATICÁVEL. É devida a aposentadoria por invalidez quando a perícia judicial é concludente de que o segurado, trabalhador rural está incapacitado para o exercício de sua atividade habitual e se mostra impraticável a reabilitação para outra atividade, em razão das suas condições pessoais.<sup>14</sup>

A aposentadoria por invalidez poderá ser concedida independentemente de o segurado estar recebendo o auxílio-doença decorrente de acidente de trabalho ou doença profissional.

No entanto, mesmo com previsão legal de que a aposentadoria por invalidez possa ser concedida ao empregado diretamente, atualmente, o INSS vem impondo obstáculos para a concessão do benefício.

Para Castro e Lazzari:

A incapacidade que resulta na insuscetibilidade de reabilitação pode ser constatada de plano em algumas oportunidades, em face da gravidade das lesões à integridade física ou mental do indivíduo. Nem sempre, contudo, a incapacidade permanente é passível de verificação imediata. Assim, via de regra, concede-se inicialmente ao segurado o benefício por incapacidade temporária – auxílio-doença – e, posteriormente, concluindo-se pela impossibilidade de retorno à atividade laborativa, transforma-se o benefício inicial em aposentadoria por invalidez. Por esse motivo, a lei menciona o

<sup>12</sup> BRASIL. Lei n° 8.213, de 24 de julho de 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: dez. 2015.

<sup>13</sup> Tribunal De Justiça de Minas Gerais. AC: 10083120002288001 MG, Relator: Alberto Diniz Junior, Data de Julgamento: 12 fev. 2015. Câmaras Cíveis / 11. CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 25 fev. 2015.

<sup>14</sup> Tribunal Regional Federal. APELREEX 114455120144049999 PR 0011445-51.2014.404.9999, Relator: Paulo Paim da Silva. (4. Região). Data de Julgamento: 19 ago. 2014. Data de Publicação: D.E. 28 ago. 2014.

fato de que o benefício é devido, estando ou não o segurado em gozo prévio de auxílio-doença.<sup>15</sup>

Com o intuito de se esquivar em garantir a subsistência de empregado inválido, o INSS estabelece que, primeiramente, o trabalhador deverá gozar auxílio-doença e passar por tratamento médico para que se possa avaliar a sua capacidade de reabilitação ao trabalho. Apenas após tais medidas, poderá ser declarada a sua invalidez total e permanente.

Diante das dificuldades, para que o trabalhador incapaz possa gozar aposentadoria por invalidez, inúmeras são as ações judiciais para resolver este conflito.

Em sua maioria, os tribunais avaliam e adotam critérios não utilizados pelo INSS para determinar as condições físicas e a capacidade para o trabalho do empregado enfermo, conforme se verifica do julgado abaixo:

PREVIDENCIÁRIO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. PREVIDENCIÁRIO. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE PARCIAL DO SEGURADO. NÃO VINCULAÇÃO. CIRCUNSTÂNCIAS SÓCIO-ECONÔMICA, PROFISSIONAL E CULTURAL FAVORÁVEL À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. RECURSO DO INSS DESPROVIDO. 1. Os pleitos previdenciários possuem relevante valor social de proteção ao Trabalhador Segurado da Previdência Social, devendo ser, portanto, julgados sob tal orientação exegética. 2. Para a concessão de aposentadoria por invalidez devem ser considerados outros aspectos relevantes, além dos elencados no art. 42 da Lei 8.213/91, tais como, a condição sócio-econômica, profissional e cultural do segurado. 3. Embora tenha o laudo pericial concluído pela incapacidade parcial do segurado, o Magistrado não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que assim o convençam, como no presente caso. 4. Em face das limitações impostas pela moléstia incapacitante, avançada idade e baixo grau de escolaridade, seria utopia defender a inserção do segurado no concorrido mercado de trabalho, para iniciar uma nova atividade profissional, motivo

---

<sup>15</sup> CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

pelo qual faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez. 5. Agravo Regimental do INSS desprovido.<sup>16</sup>

Outra questão importante que se deve considerar é que a aposentadoria por invalidez apenas será paga pelo período em que permanecer a incapacidade para o trabalho.

Ainda, da mesma forma que o auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez não será concedida se o segurado já portar a doença ou enfermidade no momento da filiação ao RGPS.

Nesse sentido, destacamos a jurisprudência:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. ENFERMIDADE PRÉ-EXISTENTE À FILIAÇÃO DO SEGURADO AO RGPS. INCIDÊNCIA DO ART. 42, PARÁGRAFO 2º DA LEI Nº 8.213/91. CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. IMPOSSIBILIDADE.

1. Apelação interposta em face de sentença que julgou procedente, em parte, o pedido autoral, no qual foi pleiteada a conversão do benefício previdenciário de "auxílio-doença" em "aposentadoria por invalidez".

2. A aposentadoria por invalidez é devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz para o trabalho e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, sendo o benefício pago enquanto perdurar dita condição (art. 42, da lei nº8.213/91).

3. O parágrafo 2º, do citado comando normativo, dispõe que "A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão." 4. De acordo com o laudo médico pericial, "O periciando é portador de doença mental de longa data, com piora do quadro há oito anos (...)". Considerando que a perícia foi realizada no ano de 2012, é possível vislumbrar que a doença que acomete o Apelado é de longa data, com piora do quadro em meados do ano de 2004. 5. Ocorre que do cotejo das provas carreadas aos autos - especialmente os extratos do Cadastro Nacional de Informações (CNIS) do Apelado é possível inferir que o Demandante apenas filiou-se ao RGPS em 2005, permanecendo trabalhando até o ano de 2008. 6. Em conformidade com as provas constantes dos autos, a única conclusão a que se pode chegar é a de que o

---

<sup>16</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **AgRg no AREsp**: 136474 MG 2012/0012557-1, Relator: Min. Napoleão Nunes Maia Filho. (Primeira Turma). Data de Julgamento: 5 jun. 2012. Data de Publicação. DJE 29 jun. 2012.

Apelado possui doença incapacitante de longa data, com piora do quadro em meados de 2004, antes, portanto, de seu ingresso no RGPS - ocorrido em 2005, repita-se - hipótese que atrai a incidência do art. 42, parágrafo 2o, da Lei no 8.213/91, que entende ser incabível a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez a segurado que possuir enfermidade incapacitante antes de sua filiação à Previdência. Apelação e Remessa Necessária providas.<sup>17</sup>

No entanto, concedida a aposentadoria por invalidez, e posteriormente constatado que o trabalhador teve alteração de seu estado de saúde e sua capacidade foi recuperada, ainda que parcialmente, inicia-se o programa de reabilitação e a aposentadoria não mais será devida.

### **3.3 Da pensão por morte**

De outro norte, a ocorrência de acidentes do trabalho ou doenças profissionais não apenas resultam na incapacidade para o trabalho, como também, infelizmente, podem ocasionar o evento morte.

Nestas condições, o Legislador buscou amparar as pessoas que dependiam do sustento da vítima para sobreviver, aumentando o nível de abrangência do benefício previdenciário que, até então, era concedido apenas ao trabalhador.

Nestes casos, serão pago pelo INSS a pensão por morte aos familiares da vítima, sejam eles ascendentes, descendentes ou cônjuges.

Para o recebimento da pensão por morte, era necessário que o beneficiário comprovasse sua condição de dependente, e que o falecido possuísse condição de segurado no momento do óbito ou que estivesse no período de graça.

Com o advento da Medida Provisória 664/2014, os critérios para a concessão da pensão por morte se tornaram mais restritas, ocorrendo alterações significativas quanto à condição de segurado e as características dos dependentes para que estes possam gozar do

---

<sup>17</sup> Tribunal Regional Federal. **REEX100633020134059999**, Relator Desembargador Rubens de Mendonça. (5. Região). Canuto. Data do julgamento: 23 jan. 2014. Data da publicação: 29 jan. 2014.

benefício, sem mencionar a alteração do valor a ser pago, bem como o tempo de permanência de concessão do benefício.

Nos casos de acidente do trabalho, uma das alterações mais sensíveis foi a determinação do tempo de concessão do benefício, amparado na expectativa de vida da vítima.

Os parágrafos 5º e 6º do artigo 77 da lei 8.213/91 foram alterados nos seguintes termos:

§ 5º - O tempo de duração da pensão por morte devida ao cônjuge, companheiro ou companheira, inclusive na hipótese de que trata o § 2º do art. 76, será calculado de acordo com sua expectativa de sobrevida no momento do óbito do instituidor segurado, conforme tabela abaixo:

Expectativa de sobrevida à idade $x$ do cônjuge, companheiro ou companheira, em anos ( $E(x)$ )	Duração do benefício de pensão por morte (em anos)
$55 < E(x)$	3
$50 < E(x) \leq 55$	6
$45 < E(x) \leq 50$	9
$40 < E(x) \leq 45$	12
$35 < E(x) \leq 40$	15
$E(x) \leq 35$	vitalícia

§ 6º Para efeito do disposto no § 5º, a expectativa de sobrevida será obtida a partir da Tábua Completa de Mortalidade - ambos os sexos - construída pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, vigente no momento do óbito do segurado instituidor.<sup>18</sup>

Nessa linha, no momento do óbito, o cônjuge, companheiro ou companheira deverá ter ciência de que, de acordo com a sua expectativa de vida, poderá receber o benefício de pensão por morte por um período de 03 a 15 anos, conforme tabela acima.

Os filhos que dependiam economicamente do acidentado morto são beneficiários natos da pensão, que será devida até o limite de 25 anos de idade, quando, presumivelmente, os beneficiários terão concluído sua formação, inclusive em curso universitário.

<sup>18</sup> BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 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: dez. 2015.

Os pais têm direito a pensão por morte do filho decorrente de acidente de trabalho, desde que comprovem que o filho contribuía com o pagamento das despesas do lar, motivo pelo qual a sua morte representa verdadeiro prejuízo no conjunto dos rendimentos dos genitores.

Uma vez constatada a culpa do empregador pelo ocorrido, seja por meio de dolo ou culpa, este será responsável por indenizar a família da vítima por meio do pagamento de indenização por danos morais, materiais e lucros cessantes até o tempo estimado de vida normal da vítima, caso o evento morte não tivesse se concretizado naquele momento.

### **3.4 Do auxílio-acidente**

O auxílio-acidente é a indenização concedida ao segurado depois de constatada sequela definitiva em decorrência de acidente de qualquer natureza, desde que as sequelas tenham nexos causal com o acidente, seja ele do trabalho ou não.

Além da ocorrência de acidente e da constatação de sequelas, é necessário que ocorra a perda funcional para o trabalho anteriormente desenvolvida pelo segurado, ou que a sequela impossibilite o desempenho da atividade anterior, mas permita o desempenho de outra, após a devida reabilitação perante o INSS.

Nesse sentido se posiciona a jurisprudência:

DIREITO PREVIDENCIÁRIO. AÇÃO ACIDENTÁRIA. CONVERSÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS EM ACIDENTÁRIOS. PERDA PARCIAL DA FALANGE DISTAL DO POLEGAR ESQUERDO. AUSÊNCIA DE REPERCUSSÃO FUNCIONAL. PLENA APTIDÃO PARA O TRABALHO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO DE PERCEPÇÃO DE AUXÍLIO ACIDENTE. SENTENÇA MANTIDA. 1. O AUXÍLIO-ACIDENTE TEM CARÁTER INDENIZATÓRIO E É DEVIDO AO EMPREGADO QUE SEJA ACOMETIDO DE ACIDENTE QUE OCASIONE A REDUÇÃO DA SUA CAPACIDADE LABORAL COM CONSEQÜÊNCIA DEFINITIVA. 2. RECONHECE-SE QUE A PERDA PARCIAL DA FALANGE DISTAL DO POLEGAR ESQUERDO, UMA VEZ NÃO OCASIONADA QUALQUER REPERCUSSÃO FUNCIONAL, NÃO LEVA À REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORAL PARA A ATIVIDADE DE CONFEITEIRO. 3. COMPROVADA A INEXISTÊNCIA



DE PREJUÍZO FUNCIONAL OU INAPTIDÃO LABORAL, TEM-SE COMO INDEVIDA A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO AUXÍLIO-ACIDENTE, A TEOR DO DISPOSTO NO ARTIGO 86 DA LEI N. 8.213/91. 4. NOOUTRAS PALAVRAS: APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES DECORRENTES DE ACIDENTE DE QUALQUER NATUREZA E QUE RESULTAR SEQÜELA DEFINITIVA O EMPREGADO FARÁ JUS À PERCEPÇÃO DO AUXÍLIO-ACIDENTE, O QUE NÃO OCORRE NO CASO DOS AUTOS ONDE A PROVA PERICIAL É CLARA AO AFIRMAR QUE "NÃO HÁ PREJUÍZO FUNCIONAL RELEVANTE NEM INAPTIDÃO LABORAL ATUAL". 5. RECURSO IMPROVIDO.<sup>19</sup>

Apenas o segurado empregado, excluindo o doméstico, o trabalhador avulso e o segurado especial terão direito à percepção do auxílio-acidente.

Referido benefício independe de carência para a sua concessão, e será concedido logo após a cessação do auxílio-doença, ou a partir da data do requerimento administrativo, ou seja, após a consolidação das lesões.

Fábio Zambitte Ibrahim assim esclarece:

O segurado tem uma seqüela decorrente de acidente que reduziu sua capacidade laborativa - daí presume o Legislador que este segurado terá uma provável perda remuneratória, cabendo ao seguro social ressarcir-lo deste potencial dano. Como a concessão do auxílio-acidente independe da comprovação da real perda remuneratória, evidencia-se sua natureza indenizatória, pois a indenização é paga, em geral, baseada em prejuízos presumidos, como o caso.<sup>20</sup>

O valor do benefício corresponde a 50% do salário de benefício que deu origem ao auxílio-doença, possuindo natureza indenizatória, não substituindo os salários e podendo ser inferior ao salário mínimo.

O termo final do auxílio-acidente ocorre com a concessão da aposentadoria, ou com a morte do segurado, sendo vedada a acumulação do auxílio-acidente com qualquer tipo de aposentadoria.

---

<sup>19</sup> Tribunal de Justiça do Distrito Federal. **APC**: 20120111784628 DF 0077202-22.2012.8.07.0015. Relator: João Egmont. (5ª Turma Cível). Data do julgamento: 26 mar. 2014. Data de publicação: 4 abr.2014, p. 203.

<sup>20</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. 20 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2015. 942 p.

### 3.5 Da reabilitação e habilitação profissional

A reabilitação profissional não é um benefício, mas sim um serviço da Previdência Social prestado pelo órgão denominado INSS (Instituto Nacional de Seguro Social), que possui caráter obrigatório e tem como objetivo proporcionar a reinserção dos segurados incapacitados por acidente ou doença ao mercado de trabalho, realizando medidas de readaptação e reeducação profissional.

O serviço de reabilitação deve ser concedido a todos os segurados, e na medida do possível aos seus dependentes, independentemente de carência, conforme dispõe o artigo 90 da Lei 8.213/91.

O Decreto 3.048/99 em seu Capítulo V trata da habilitação e da reabilitação profissional, sendo que o seu artigo 137 regulamenta as funções básicas de referido serviço:

Art.137.O processo de habilitação e de reabilitação profissional do beneficiário será desenvolvido por meio das funções básicas de:<sup>21</sup>

- I - avaliação do potencial laborativo;<sup>22</sup>
- II - orientação e acompanhamento da programação profissional;
- III - articulação com a comunidade, inclusive mediante a celebração de convênio para reabilitação física restrita a segurados que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao programa de reabilitação profissional, com vistas ao reingresso no mercado de trabalho; e<sup>23</sup>
- IV - acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho.

Após a realização da reabilitação profissional, o INSS expedirá um certificado de conclusão, que será encaminhado para o empregador e deverá ser observado pelo médico do trabalho quando da realização do exame de retorno ao trabalho, devendo registrar eventuais limitações funcionais do empregado, inclusive indicando as atividades para as quais está apto ou inapto.

---

<sup>21</sup> BRASIL. Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 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: nov. 2015.

<sup>22</sup> Id., Decreto n. 3.668, de 22 de novembro de 2000. Disponível em: <  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3668.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3668.htm#art1)>. Acesso em: nov. 2015.

<sup>23</sup> Id., Decreto n. 4.729, de 9 de junho de 2003. Disponível em: <  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2003/D4729.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/D4729.htm#art1)>. Acesso em: nov. 2015.

Por outro lado, caso o INSS verifique que mesmo após a reabilitação profissional o beneficiário não possui condições de retornar ao trabalho, ele deverá ser encaminhado para a concessão de aposentadoria por invalidez.

Cumprido destacar que o encaminhamento de segurados à reabilitação profissional não ocorre com frequência, diante da inexistência de equipes especializadas no INSS para tal função, o que acaba por prejudicar referido processo de reabilitação, e conseqüentemente os segurados e empregadores.

Diante da inexistência de equipe multiprofissional no INSS para realizar a reabilitação, muitas vezes referido ônus acaba recaindo sobre o empregador, que se vê obrigado a reabilitar o empregado.

No entanto, ressaltamos que o programa de reabilitação é de responsabilidade exclusiva do INSS, inexistindo qualquer obrigação da empresa em fazê-lo, ou sequer em realizar convênios com o INSS para que isso ocorra.

Por fim, destacamos que as empresas que possuem cem ou mais empregados estão obrigadas a preencher uma cota de 2% a 5% dos seus cargos com pessoas portadoras de deficiência ou beneficiários reabilitados, conforme dispõe o artigo 93 da Lei nº 8.213/91.

No entanto, a maioria das empresas encontra grandes dificuldades em preencher a citada cota, principalmente pela falta de beneficiários reabilitados pelo INSS, e de deficientes disponíveis e interessados nas vagas, o que tem sido considerado pelos Tribunais.

**AUTO DE INFRAÇÃO. ANULAÇÃO. NÃO ATENDIMENTO AO PERCENTUAL MÍNIMO DE EMPREGADOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA OU REABILITADOS ESTABELECIDO NO ARTIGO 93 DA LEI Nº 8.213/91 POR FALTA DE INTERESSADOS.** O artigo 93 da Lei nº 8.213/91 fixa os percentuais (2% a 5%) de reserva de cargos a portadores de deficiência ou reabilitados que toda empresa com mais de cem empregados deverá observar. Na hipótese dos autos, concluiu o Regional que a empresa conseguiu comprovar ter feito o que estava ao seu alcance para cumprir a legislação, bem como a dificuldade para contratar profissionais portadores de deficiência ou reabilitados. Registrou que foram juntadas aos autos solicitações à agência do Sistema Nacional de Emprego em Alagoas (SINE-AL) para que fossem enviados currículos de profissionais naquela situação, bem como recortes de classificados de jornais de grande circulação na tentativa de atrair futuros empregados, mas que, apesar do

esforço, não recebeu nenhum encaminhamento do SINE-AL nem tem conseguido êxito em contratar a totalidade do número de empregados exigidos por lei. Consignou que o próprio SINE-AL reconheceu a escassa disponibilidade de profissionais portadores de deficiência, conforme Ofício nº 007/09 enviado à empresa recorrida, em que se reconheceu a existência de grande demanda por parte das empresas para contratação de portadores de deficiência física, mas que, dos 34 (trinta e quatro) empregados cadastrados no banco de dados do SINE-AL, a maioria não tinha interesse em ocupar vaga oferecida pela empresa, pois alguns estariam recebendo benefício; outros, trabalhando, e o restante seria convocado para ver se estavam disponíveis. Assim, o Tribunal Regional considerou que, tendo a recorrente comprovado a realização de esforços para a contratação de empregados portadores de deficiência ou reabilitados, bem como que não houve demonstração de que a empresa não reservou as vagas nem elas deixaram de ser preenchidas por recusa da empresa, não há como penalizá-la pelo não preenchimento da totalidade de vagas destinadas por lei aos portadores de deficiência ou reabilitados. Desse modo, por depreender-se da lei que a reserva dessas vagas não é para qualquer portador de deficiência, e sim para aqueles trabalhadores reabilitados ou os portadores de deficiência que possuam alguma habilidade para o trabalho, ou seja, cuja deficiência permita o exercício de uma atividade laboral, e sendo certo que a empresa reclamante empreendeu todos os esforços ao seu alcance necessários ao atendimento do comando legal, não há falar que a decisão da Corte a quo tenha afrontado os artigos 7º, inciso XXXI, da Constituição Federal e 93 da Lei nº 8.213/91. Recurso de revista não conhecido.<sup>24</sup>

Dessa forma, o não cumprimento do INSS das suas obrigações de reabilitar os beneficiários interfere consideravelmente na política de inserção dos reabilitados no mercado de trabalho, trazendo grandes prejuízos, inclusive, aos empregadores, que sofrem grande pressão por parte dos órgãos de fiscalização para cumprir a cota determinada por Lei.

---

<sup>24</sup> BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **RR**: 5059720125190007, Relator: José Roberto Freire Pimenta. (Segunda Turma). Data de julgamento: 25 mar. 2015. Data de publicação: 31 mar. 2015 – DEJT.

#### 4 DOS EFEITOS NO CONTRATO DE TRABALHO EM DECORRÊNCIA DOS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

Além da repercussão na esfera previdenciária, a concessão de benefícios por incapacidade também gera efeitos na esfera trabalhista.

Os principais efeitos da concessão do auxílio-doença é que nos primeiros 15 (quinze) dias de afastamento ocorrerá a **interrupção** do contrato de trabalho, onde mesmo sem a prestação de serviço o empregador deverá efetuar o pagamento da remuneração do empregado, bem como efetuar o depósito do FGTS, contando este período como tempo de contribuição.

Por outro lado, caso o empregado não tenha condições de retornar ao trabalho, a partir do 16º dia de afastamento ocorrerá a **suspensão** do contrato de trabalho, tendo em vista que o empregador não efetuará o pagamento da remuneração, ficando sob a responsabilidade do INSS pagar o benefício previdenciário. Neste período o empregador somente será obrigado a depositar o FGTS em caso de benefício de auxílio-doença de natureza acidentária (B91), conforme abordado anteriormente, sendo o período de afastamento também contado como tempo de contribuição perante o INSS.

Para Maurício Godinho Delgado:

*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.***<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo: LTr, 2012.

O segurado, em tese, deverá realizar perícias de rotina perante o INSS, que verificará as condições de saúde do segurado para retorno ao trabalho ou manutenção do benefício.

Conforme já abordamos, caso o segurado se afaste pelo benefício previdenciário de natureza acidentária (B91), além de direito aos depósitos do FGTS por todo o período de afastamento, o empregado estará acobertado pela estabilidade provisória de 12 (doze) meses, contado a partir da alta previdenciária do auxílio-doença.

Dessa forma, tão logo o empregado obtenha a alta previdenciária deverá se reapresentar ao trabalho, sob pena de aplicação de justa causa por abandono de emprego, mesmo aos empregados que possuam estabilidade provisória.

Nesse sentido, o TST editou a Súmula n° 32:

**ABANDONO DE EMPREGO (nova redação) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 de 21.11.2003.**

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.<sup>26</sup>

Caso o empregado, após a alta previdenciária, esteja discutindo a decisão com o INSS, seja por via judicial ou administrativa, deverá informar tal fato ao empregador, conforme consta na Súmula acima transcrita, justificando a sua ausência, e evitando a aplicação da justa causa por abandono de emprego.

No caso de concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, o contrato também permanecerá suspenso, por prazo indeterminado, uma vez que poderá ocorrer a reabilitação do empregado a qualquer tempo, com o seu retorno ao ambiente laboral.

Nesse sentido é a Súmula n° 160 do TST:

---

<sup>26</sup> BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula n. 32**. Disponível em: <[http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_1\\_50.html#SUM-32](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_1_50.html#SUM-32)>. Acesso em: jan. 2016.

**APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003**

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).<sup>27</sup>

Por outro lado, a concessão do benefício de auxílio-acidente, seja ele previdenciário (B36) ou acidentário (B94), não produz qualquer alteração no contrato de trabalho, uma vez que ele permanece ativo.

O auxílio-acidente, conforme já abordado, é uma indenização que complementa a renda do empregado portador de sequelas, podendo ocorrer a cumulação com a remuneração mensal para pelo empregador, e até mesmo com eventual seguro-desemprego, o que é vedado nos demais benefícios.

Por fim, o empregado reabilitado pelo INSS, quando do retorno ao trabalho, somente poderá ser dispensado sem justa causa após a contratação de outro trabalhador reabilitado ou deficiente. É o que estabelece o artigo 93, em seu §1º, da Lei 8.213/91:

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

- I - até 200 empregados.....2%;
- II - de 201 a 500.....3%;
- III - de 501 a 1.000.....4%;
- IV - de 1.001 em diante. ....5%.

§ 1º A dispensa de pessoa com deficiência ou de beneficiário reabilitado da Previdência Social ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias e a dispensa imotivada em contrato por prazo indeterminado somente poderão ocorrer após a contratação de outro trabalhador com deficiência ou beneficiário reabilitado da Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015).<sup>28</sup>

<sup>27</sup> Id., **Súmula n. 160 - Aposentadoria por invalidez**. 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: jan. 2016.

<sup>28</sup> BRASIL. **Lei n. 8.1213 de 24 de julho de 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: dez. 2015.

Sendo assim, o empregado reabilitado gozará de uma garantia após o seu retorno ao trabalho, qual seja, não ser dispensado sem justa causa sem que ocorra a contratação de outro empregado reabilitado ou deficiente.



## 5 DA ALTA PREVIDENCIÁRIA PROGRAMADA

O benefício do auxílio-doença, seja ele decorrente de doença comum (B31) ou de acidente do trabalho (B91), cessará somente após a constatação de que o empregado se encontra apto, devendo ocorrer a reabilitação pelo INSS, conforme já abordamos.

Nesse sentido, destacamos o artigo 62 da Lei 8.213/91:

Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade. Não cessará o benefício até que seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não-recuperável, for aposentado por invalidez.<sup>29</sup>

No entanto, a alteração do artigo 78 do Decreto nº 3.048/99, ocorrida por meio do artigo 1º do Decreto nº 5.844/06, implantou o mecanismo denominado COPES (Cobertura Previdenciária Estimada), atualmente denominado de DCB (Data de Cessação do Benefício), conhecido popularmente como “data certa” ou “alta programada”:

Art. 78. O auxílio-doença cessa pela recuperação da capacidade para o trabalho, pela transformação em aposentadoria por invalidez ou auxílio-acidente de qualquer natureza, neste caso se resultar sequela que implique redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

§ 1º O INSS poderá estabelecer, mediante avaliação médico-pericial, o prazo que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho do segurado, dispensada nessa hipótese a realização de nova perícia. (Incluído pelo Decreto nº 5.844 de 2006)

§ 2º Caso o prazo concedido para a recuperação se revele insuficiente, o segurado poderá solicitar a realização de nova perícia médica, na forma estabelecida pelo Ministério da Previdência Social. (Incluído pelo Decreto nº 5.844 de 2006)

§ 3º O documento de concessão do auxílio-doença conterá as informações necessárias para o requerimento da nova avaliação médico-pericial. (Incluído pelo Decreto nº 5.844 de 2006)<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Id., **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 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: dez. 2015.

<sup>30</sup> BRASIL. **Decreto nº 5.844 de 2006**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5844.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5844.htm)>. Acesso em: fev. 2016.

Dessa forma, passou a vigorar a chamada alta programada, ou data certa, onde não é mais necessária a realização de perícia para constatar que o segurado se encontra apto para o retorno ao trabalho.

Nesse caso, o segurado é submetido a perícia médica para obtenção inicial do benefício auxílio-doença, sendo que nessa própria perícia o médico do INSS, com base na enfermidade ou lesão identificada, e através de estatísticas de referido diagnóstico, prevê uma data em que o segurado possivelmente estará apto, sendo considerada esta data como a Data de Cessação do Benefício (DCB).

Encerrado o período estipulado pelo médico perito, ocorrerá automaticamente a suspensão do pagamento do benefício, sendo o empregado considerado como apto para o retorno ao trabalho, sem que tenha ocorrida qualquer avaliação médica.

No entanto, conforme previsto no §2º, do artigo 78 acima transcrito, caso o segurado não concorde com a alta previdenciária, entendendo não ter condições de retornar ao trabalho, poderá requerer perante o INSS a realização de nova perícia médica.

Caso a nova perícia seja designada para ocorrer após a Data de Cessação do Benefício, o INSS tem a obrigação de continuar pagando o benefício até a data da perícia, conforme dispõe a Resolução do INSS:

Art. 1º Estabelecer que no procedimento de concessão do benefício de auxílio-doença, inclusive aqueles decorrentes de acidente do trabalho, uma vez apresentado pelo segurado pedido de prorrogação, mantenha o pagamento do benefício até o julgamento do pedido após a realização de novo exame médico pericial.<sup>31</sup>

Antes da existência da alta programada, o benefício auxílio-doença não possuía prazo determinado, devia o segurado passar periodicamente pela perícia médica do INSS, o qual

---

<sup>31</sup> BRASIL. PREVIDÊNCIA SOCIAL. Resolução INSS/PRES nº 97, de 19 de julho de 2010 - DOU de 20 jul. 2010. Retificado no Dou de 22 jul. 2010. [Define procedimentos relativos ao pagamento de beneficiários de auxílio-doença].

avaliava sua aptidão para o retorno ao trabalho, ou a sua incapacidade, mantendo ou não o pagamento do benefício.

Apesar das justificativas apresentadas pelo INSS, defendendo que a adoção da alta programada visa tornar o processo de concessão de referido benefício mais seguro e rígido, buscando evitar fraudes e perícias desnecessárias, muitas críticas surgiram a esse sistema.

Para Fábio Zambitte Ibrahim:

Ora, não obstante a necessária busca da eficiência administrativa, que beneficia o próprio segurado do sistema, a nova regra é inadequada. É fato que muitas incapacidades comuns podem ter seu prazo de duração razoavelmente previsto pelo profissional competente, mas cada caso é um caso. Ademais, o segurado, muitas vezes assintomático, considera-se apto novamente para o trabalho, mas ainda não está verdadeiramente habilitado, trazendo consequências funestas em razão do retorno indevido.

A sistemática da alta programada somente pode ser admitida se limitada a incapacidades de menor gravidade e, adicionalmente, àquelas situações nas quais a medicina, com razoável certeza, possa apontar a duração média da incapacidade. Ademais, o pedido de prorrogação deve ser facilitado ao segurado, devendo ser prontamente reavaliado.<sup>32</sup>

Ainda, há quem defenda que a alta programada, inserida pelo Decreto nº 5.844/06, contraria o disposto na Lei nº 8.213/91, bem como a Constituição Federal, que prevê garantias à vida, à saúde e a incolumidade física e mental de todos.

Nesse sentido, foi apresentado em 12.04.2011 pelo Deputado Sr. Geraldo Resende (PMDB/MS), o Projeto de Decreto Legislativo nº 50/2011, o qual requer a sustação da aplicação do disposto no Decreto nº 5.844/06.

Referido projeto apresenta como justificativa os seguintes termos:

A alta programada no auxílio-doença é um procedimento criado pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, por meio do Decreto nº 5.844, de 13 de julho de 2006, que suspende o benefício do segurado sem que ele passe por perícia médica que ateste a sua recuperação. A partir da vigência desse Decreto, o benefício passou a ser concedido por tempo determinado, ou seja, o médico perito fixa a data de encerramento do benefício, estabelecendo o tempo necessário para a recuperação, sem a realização de nova perícia médica.

---

<sup>32</sup> LBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de direito previdenciário. 20. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2015.

De acordo com a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 – Lei de Benefícios Previdenciários, no art. 59, o auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. O art. 60 da Lei citada determina que o auxílio-doença.

Será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e **enquanto ele permanecer incapaz**.

O ato administrativo do INSS que estabeleceu a alta Programada é ilegal é inconstitucional, pois contraria não só a Lei 8.213, de 1991, mas também a Constituição Federal, que estabelece as garantias de prevalência à vida, à saúde e a incolumidade física e mental de todos e em especial da classe trabalhadora.

Ou seja, nenhum decreto tem poder suficiente para derogar ou inibir o exercício de um direito fundamental. Logo, o Decreto da Alta Programada não pode impedir o recebimento do auxílio-doença por uma pessoa que ainda não se recuperou. Contudo, no momento atual, cabe como única alternativa para corrigir tamanha injustiça ao segurado buscar o apoio judicial antes de expirado o prazo estabelecido pelo INSS. Assim, a Justiça enquadrará a autarquia federal nos termos da lei e da Constituição Federal, obrigando a realização de perícia médica antes de qualquer decisão sobre a suspensão do benefício.

Para corrigir essa distorção e evitar que o segurado tenha de buscar o Poder Judiciário para fazer valer seus direitos, com fundamento no art. 49, inciso V da Constituição Federal, que define como competência exclusiva do Congresso Nacional sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa, apresentamos Decreto Legislativo. Sua finalidade é sustar o ato ilegal do Poder Executivo, consubstanciado no Decreto nº 5.844, de 13 de julho de 2006.

Dessa forma, deve-se fazer valer o disposto no art. 60 da Lei 8.213, de 1991, que prevê que o auxílio-doença será devido ao segurado empregado enquanto ele permanecer incapaz, devendo, portanto, ser submetido à perícia médica oficial na data prevista para o final de seu benefício.<sup>33</sup>

Em 07.08.2012 o Relator do Projeto, Deputado Amauri Teixeira (PT-BA) emitiu parecer opinando pela sua aprovação, nos seguintes termos:

O art. 49, inciso V da Constituição Federal, define como competência exclusiva do Congresso Nacional sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa. A proposição adequada a ser apresentada é o Decreto Legislativo. Sua finalidade é, de acordo com a Proposição em análise, sustar o ato ilegal do Poder Executivo, consubstanciado no Decreto nº 5.844, de 2006. Dessa forma, deve-se fazer valer o disposto no art. 60 da Lei 8.213, de

---

<sup>33</sup> BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **PDC 50/2011 - Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Normativos do Poder Executivo**. Disponível em: <  
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=497951>>. Acesso em: jan. 2016.

1991, que prevê que o auxílio-doença será devido ao segurado empregado enquanto ele permanecer incapaz, devendo, portanto, ser submetido à perícia médica oficial até a data prevista para o final de seu benefício. Diante do exposto, convencidos de que a proposição vem ao encontro das aspirações de proteção ao segurado da previdência social brasileira, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Decreto Legislativo nº 50, de 2011.<sup>34</sup>

O Projeto mencionado continua em tramitação na Câmara dos Deputados, sem qualquer decisão definitiva.

Nesse mesmo sentido, a Turma Nacional de Uniformização – TNU, já se posicionou sobre a incompatibilidade da alta programada com a Lei nº 8.213/91:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. FIXAÇÃO PRÉVIA DE TERMO FINAL PARA CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO. ALTA PROGRAMADA JUDICIAL. INCOMPATIBILIDADE COM A LEI Nº 8.213/91. RETROAÇÃO DA DIB À DATA DA DER. ACÓRDÃO RECORRIDO NO MESMO SENTIDO DA JURISPRUDÊNCIA DA TNU. INCIDÊNCIA DA QUESTÃO DE ORDEM Nº 13. REEXAME. SÚMULA 42/TNU. INCIDENTE CONHECIDO PARCIALMENTE, E, NESTE PONTO, PROVIDO. - Trata-se de incidente de uniformização movido pela parte autora em face de acórdão de Turma Recursal de Pernambuco, que manteve a sentença de procedência, porém negou o pedido de retroação da DIB do auxílio-doença à data da DER, bem como ficou prazo para certo para cessação do benefício. - Alega que o “(...) acórdão paradigma do Superior Tribunal de Justiça É CLARO ao dispôr pela concessão do benefício ora pleiteado a partir do requerimento administrativo, concedendo-se apenas em data diversa a esta, quando não houver requerimento expresso. Ademais, o acórdão paradigma da 1ª Turma Recursal de Goiás, entende que mesmo havendo dificuldade em se aferir o momento exato em que as moléstias surgiram e tornaram-se incapacitantes, deve-se decidir em favor da parte autora, aplicando-se o brocardo jurídico in dubio pro misero, portanto, devendo-se conceder o benefício desde a data do requerimento administrativo. (...) E ainda O acórdão paradigma da 5ª Turma Recursal de São Paulo entende que, **NÃO deve-se fixar uma data específica para a cessação do benefício, posto que tal determinação significaria instituir uma alta automática do benefício, independente da verificação da recuperação do segurado, portanto, devendo a cessação ocorrer somente se após efetuada uma nova reavaliação médica não for constatada a manutenção da situação de incapacidade, ou seja, ENQUANTO NÃO VERIFICADA POR EXAME PERICIAL, A RECUPERAÇÃO DO SEGURADO, NÃO HÁ QUE FALAR EM CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO.(...)**”. - Para demonstração da divergência indica os julgados da Quinta Turma Recursal de São Paulo (Processo nº 00077878420114036302); da Primeira Turma Recursal de Goiás (Processo nº 2007.35.00.713458-8); e do e. STJ (AGA 200200424811 AGA - AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO – 446168,

---

<sup>34</sup> Id., Ibid, 2011.

Ministro HÉLIO QUAGLIA BARBOSA, Sexta Turma, DJ DATA:19/12/2005). - Com efeito, o acórdão proferido pela Turma Recursal de Pernambuco se assenta nas seguintes razões de decidir: “(...) Alega a parte autora a necessidade de corrigir a DIB para que retroaja a DER. Requer ainda a manutenção do benefício enquanto perdurar a incapacidade laborativa. (...) A perícia concluiu que o autor é portador de doença pelo vírus da imunodeficiência adquirida humana (CID B24), o que causa uma incapacidade total e temporária desde 08/12/2013. O autor alega que sua incapacidade já existia no momento da DER e aponta como prova os documentos médicos contemporâneos ao requerimento administrativo (18/01/2012) e anteriores a DIB fixada na sentença. Para fins de fixação da DIB, não vejo como aceitar como prova a documentação médica apresentada unilateralmente pela parte autora. Ora, se tal documentação existe, nada melhor do que levá-la e apresentá-la ao perito, profissional que tem conhecimento técnico para aferi-la e saber e se as respectivas informações são suficientes ou não para retroagir a DII. Na minha visão, isso não cabe ao juiz, salvo situações excepcionais que permitam afastar a conclusão do laudo. Todas as ações relativas a benefícios por incapacidade são ajuizadas com documentação médica unilateral. Mas em altíssimo percentual o conteúdo de tal documentação é simplesmente afastado pela perícia médica. Ou seja, sua informação não corresponde à realidade. Assim, como simplesmente acreditar nela em alguns casos? Além disso, da mesma forma que o médico da parte autora dá informações a respeito da incapacidade, o médico do INSS dá informação justamente contrária. Por isso, prestigiar indistintamente o médico de uma parte, em detrimento do médico da outra, a meu ver viola o princípio constitucional da igualdade das partes, influenciando na própria imparcialidade do julgador. Contudo, os demais membros dessa Turma vêm acolhendo um posicionamento distinto ao meu, entendendo por aceitar documentação médica unilateral que fala do início da incapacidade anterior àquele fixado pelo perito judicial. Assim, por medida de economia processual, passo a adotar idêntico posicionamento, ainda que ratificando minha posição contrária. No caso dos autos, inexistente qualquer documento médico que ateste a incapacidade anterior a DER. Desta forma, não merece reparos a decisão recorrida que, analisando os elementos exibidos nestes autos, bem como as provas neles produzidas, verificou que o perito fixou a data de início da incapacidade em 08/12/2013, razão pela qual, a fixação do termo inicial do pagamento do benefício foi na data da citação. Em relação ao pleito de manutenção do benefício enquanto durar a incapacidade, esta é a regra, inclusive é o que dispõe o art. 60 da Lei nº 8213/91: “O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz”. Ocorre que, as concessões de benefícios de auxílio doença não podem ser feitas em definitivo, inclusive, entre outros motivos, por tratar-se de benefício com caráter temporário. Assim, é conduta responsável a fixação de uma provável data de recuperação, sendo facultado ao beneficiário o pedido de prorrogação do benefício, momento em que será submetido a nova reavaliação, e conforme resultado, obterá o referido direito. (...)”. - Comprovada a divergência, passo ao exame do mérito. - No caso dos autos, verifica-se que o Colegiado de origem manteve a sentença, a qual fixara previamente um termo final para a cessação do benefício, independentemente de o recorrente ser submetido a uma reavaliação por perícia médica. - **Contudo, para que ocorra a cessação do auxílio-doença, o segurado deverá submeter-se a nova perícia médica para que seja comprovada a cessação da incapacidade, em respeito ao artigo 62, da**

**Lei nº 8.213/91, o qual prescreve que não cessará o benefício até que o segurado seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência. Logo, não há que se falar em fixação de termo final para a cessação do pagamento do benefício previdenciário de auxílio-doença através de decisão judicial (Alta Programada Judicial), uma vez que a perícia médica é condição indispensável à cessação do benefício, pois somente ela poderá atestar se o segurado possui condição de retornar às suas atividades ou não.** -

Logo, vê-se que a Turma Recursal de origem, ao fixar um termo final para cessação do auxílio-doença (Alta Programada Judicial), foi de encontro ao que preceitua a Lei de Benefícios Previdenciários. Ora, o prazo indicado pelo perito como suficiente ao restabelecimento da capacidade é apenas uma estimativa, máxime porque depende de fatores alheios à vontade do requerente, de sorte que o magistrado não tem condições de fixar de antemão a data de recuperação. - Desse modo, quanto a este ponto, deve-se dar provimento ao Incidente para que se retire o termo final do benefício fixado judicialmente. - Por outro lado, quanto ao pedido de retroação da DIB à data do requerimento administrativo, o incidente não merece ser conhecido. - In casu, a questão controvertida cinge-se à fixação do termo inicial do benefício de auxílio-doença nas hipóteses em que o laudo pericial ateste o início da incapacidade posteriormente ao requerimento administrativo. - Com efeito, o Superior Tribunal de Justiça proferiu decisão, sob a sistemática do recurso repetitivo, no sentido de que: A citação válida informa o litígio, constitui em mora a autarquia previdenciária federal e deve ser considerada como termo inicial para a implantação da aposentadoria por invalidez concedida na via judicial quando ausente a prévia postulação administrativa. (STJ. 1ª Seção. REsp 1.369.165-SP, Rel. Min. Benedito Gonçalves, julgado em 26/2/2014). - Embora tal decisão se refira às hipóteses nas quais que não houve prévio requerimento administrativo, entendo aplicável ao presente caso. Isso porque, em consonância com o referido entendimento, a partir da citação válida, ocasião em que a autarquia previdenciária tem ciência do litígio, surge a mora quanto à cobertura do evento causador incapacidade. - Assim, nas hipóteses em que a incapacidade surgiu posteriormente ao requerimento administrativo, o INSS está obrigado a amparar o segurado em face dessa contingência, somente após ser citado na ação previdenciária. - No caso dos autos, não obstante a existência de prévio requerimento administrativo, a incapacidade é posterior ao requerimento, de modo que a fixação da DIB na data do início da incapacidade (ocorrida anteriormente ao ajuizamento da ação) implicaria em atribuir ao INSS o ônus pela ciência ficta do implemento das condições ao benefício anteriormente à sua citação, contrariando o entendimento esposado pelo STJ, no sentido de que apenas quando toma ciência efetiva do litígio com a citação incide em mora a Autarquia. Desse modo, a data de início do benefício deve ser a data da citação válida. - Cumpre ressaltar que este foi o entendimento adotado pela TNU por ocasião do julgamento do PEDILEF 50020638820114047012. - Logo, quanto a tal ponto, Incidente não deve ser conhecido, nos termos da Questão de Ordem n. 13/TNU: “Não cabe Pedido de Uniformização, quando a jurisprudência da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais se firmou no mesmo sentido do acórdão recorrido.” - Vale salientar que a análise acerca da existência de documentos médicos unilaterais juntados pela parte e que indiquem incapacidade em momento anterior ou contemporâneo ao requerimento implicaria no reexame de matéria fática, circunstância vedada pela Súmula 42 deste Colegiado, in verbis: “Não se conhece de incidente de uniformização que implique reexame de matéria de fato.” - Portanto, reconhecida a incapacidade do

requerente desde a data da citação, não sendo o Incidente conhecido quanto a este pedido. - Diante do exposto, deve o Incidente ser conhecido parcialmente e, neste ponto, provido **para reafirmar a tese já fixada na TNU de que a alta estimada ou programada judicial é incompatível com o modelo posto na Lei de Benefícios Previdenciários. - Incidente CONHECIDO PARCIALMENTE e, neste ponto, PROVIDO para fins de se retirar o termo final para cessação do benefício fixado no Acórdão recorrido.**<sup>35</sup> (Grifo nosso)

Resta claro que as discussões referentes à alta programada estão longe de uma solução, permanecendo em vigor a alta previdenciária sem que os beneficiários passem por perícia médica atestando a sua real aptidão para o retorno ao trabalho, quiçá a reabilitação profissional.

---

<sup>35</sup> TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO. **PEDILEF**: 05013043320144058302, Relator: Juiz Federal Frederico Augusto Leopoldino Koehler, Data de Julgamento: 11 dez. 2015. Data de Publicação: 18 dez. 2015. [Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei Federal].



## **6 DA INDEVIDA ALTA PREVIDENCIÁRIA E O CHAMADO “LIMBO PREVIDENCIÁRIO”**

Outro aspecto corriqueiro, porém, de triste realidade dos trabalhadores, se concretiza quando o empregado afastado recebe alta da Previdência Social, porém, suas limitações para o trabalho permanecem.

A alta médica indevida tem ocorrido cada vez mais, principalmente após a aplicação do mecanismo da alta programada, conforme já abordado, que reduziu a concessão de referido benefício, bem como dificultou o acesso do segurado à prorrogação da sua concessão.

Após a cessação do auxílio doença, seja em decorrência da alta programada, ou do indeferimento do pedido de sua prorrogação, o INSS atesta a sua aptidão para o retorno ao trabalho. Porém, antes de retornar às suas atividades, é obrigatório que o empregado realize o exame de retorno ao trabalho com o médico do trabalho da empresa.

O exame de retorno ao trabalho é previsto na NR-07, item 7.4.1, “c”, uma vez que visa atestar a aptidão do empregado para retornar às suas funções após afastamento em decorrência de percepção de benefício previdenciário.

Ocorre que muitas vezes, apesar de o INSS considerar o empregado apto, cessando o pagamento do benefício, o médico do trabalho o considera inapto para o retorno. Neste momento, se materializa o chamado “limbo previdenciário”, em que o empregado não percebe vencimentos nem da Previdência Social e nem de seu empregador.

Tal situação é chamada de “limbo previdenciário” tendo em vista que não há qualquer legislação prevendo a situação de divergência entre dois laudos médicos, um do INSS e outro do médico do trabalho da empresa, surgindo diversas situações e questionamentos, principalmente sobre a responsabilidade pelos salários do empregado em tal situação.

Não há na legislação qualquer obrigatoriedade de o médico do trabalho acatar a decisão do médico do INSS que atesta se a situação clínica do empregado no momento do exame é diversa.

De acordo com o Código de Ética Médica, Capítulo I, inciso VIII: “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”.

Dessa forma, os médicos possuem total autonomia, inexistindo hierarquia entre o médico do INSS e o médico da empresa.

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AUXÍLIO DOENÇA POR ACIDENTE. PERÍCIA INSS DIVERGENTE. LAUDOS E EXAMES MÉDICOS QUE DENOTAM A ENFERMIDADE QUE JUSTIFICA O PAGAMENTO DO BENEFÍCIO. APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DO IN DÚBIO PRO MISERO. AGRAVO A QUE SE DÁ PROVIMENTO. Trata-se de Agravo de Instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto contra decisão da lavra do MM Juiz da 2ª Vara de Acidentes do Trabalho da Capital que, em sede da Ação Acidentária com Pedido de Tutela Antecipada (Processo nº 0015092-50.2012.8.17.0001), indeferiu a urgência requestada por não vislumbrar os requisitos legais para o restabelecimento do auxílio-doença acidentário do agravante. O agravante alega, em apertada síntese, que em razão do acidente de motocicleta em via pública (fratura da diáfise do rádio- cotovelo, com CID-10, S 52.3), sofrido no trajeto de casa para o trabalho, necessita do imediato restabelecimento do benefício, com a devida classificação espécie 91, de forma a evitar o agravamento da doença diagnosticada e do irreversível comprometimento do seu estado físico, além da proteção dos seus direitos previdenciários. A firma ainda, que através dos exames, laudos e atestados médicos anexos, está demonstrado onexo causal da doença que o acomete, especialmente dos médicos especialistas que o assistem em todo o tratamento, atestando que o mesmo possui limitações e não dispõe de condições físicas para continuar habitualmente com as atividades laborativas. Por fim, requer que seja concedido efeito suspensivo ao presente recurso, determinando, via de consequência, a suspensão dos efeitos da decisão agravada, com a devida reforma para restabelecer o benefício de auxílio-doença por acidente de trabalho (91), Mediante decisão proferida às fls. 64/65v., o efeito suspensivo pretendido foi negado. Conforme certidão de fls. 69, o requerente interpôs embargos declaratórios de fls. 70/74. O Instituto, devidamente intimado, manifestou-se às fls. 85/88 sobre os embargos opostos. O Ministério Público, neste grau, emitiu parecer, pelo provimento ao presente agravo de instrumento (fls. 67/71). No caso concreto, observo que a conclusão da perícia não guarda pertinência com o histórico colhido pelo médico vinculado ao INSS, nem tampouco com os exames apresentados pelo agravante naquela ocasião. De acordo com os elementos acostados aos autos pelo agravante (laudos médicos de fls. 37, 40/46, 48), vejo que se revestem de prova inequívoca e demonstram que o mesmo sofre de moléstia incapacitante. Acresço ainda ao presente caso, que o nexo causal encontra-se comprovado, mormente quando se leva em consideração que o próprio agravado já concedeu ao agravante o benefício auxílio-doença acidentário, espécie 91, diáfise do rádio - fratura no cotovelo

direito (CID - 10): S52.3. Desse modo, há fundado receio de dano irreparável ao agravante, haja vista a natureza alimentar do benefício previdenciário pleiteado, bem como a possibilidade de agravamento da moléstia incapacitante caso continue trabalhando. **Ressalte-se que esta relatoria tem entendido pela aplicação do princípio do in dubio pro misero em situações como a da espécie dos autos, na qual constam laudos médicos particulares bem como perícias realizadas pelo INSS com conclusões divergentes, ambos realizados por profissionais igualmente qualificados e nos quais não é possível verificar a existência de qualquer inconsistência, ambiguidade ou contradição que possa afastar uma delas. Desse modo, compulsando o acervo probante carreado aos autos, constata-se a existência de divergências entre os laudos periciais com referência à capacidade laborativa do autor/agravante, e, em assim sendo, deve ser aproveitado aquele que melhor beneficie o trabalhador, em face de sua hipossuficiência em relação ao órgão Previdenciário, numa perfeita aplicação do princípio in dubio pro misero.** Atua, portanto no presente caso o princípio do in dubio pro misero que garante que em caso de dúvida quanto aos requisitos para a concessão do benefício previdenciário, em respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao fim social e natureza alimentar da benesse postulada, o julgador deve sempre pender seu juízo em favor do segurado. Nesse sentido, é o seguinte precedente do Egrégio Superior Tribunal de Justiça (STJ), in verbis: EMENTA: EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. PROVA. VALORAÇÃO. HIPÓTESES. 1. Nas causas previdenciárias, movidas pelos segurados, em hipóteses restritas, por força do princípio in dubio pro misero, com contorno da súmula 7, foi acolhida a tese da valoração da prova. 2. Os precedentes, no entanto, não se prestam a dar suporte a demandas de seguradoras condenadas na origem ao pagamento de lucros cessantes, segundo o acórdão, previstos da apólice. 3. Não há, então, omissão, contradição ou obscuridade a justificar os embargos de declaração. 4. Embargos de declaração rejeitados. (EDcl no AgRg nos EDcl no Ag 916.711/SP, Rel. Ministro FERNANDO GONÇALVES, QUARTA TURMA, julgado em 21/08/2008, DJe 01/09/2008) Portanto, os fatos trazidos estão em sintonia com a prova documental apresentada, pois, conjugam-se os elementos de prova inequívoca do acidente, do nexu etiológico e da incapacidade laborativa, uma vez que houve concessão anterior do auxílio doença acidentário, espécie 91 pelo INSS decorrente do mesmo fato que impede o agravante laborar atualmente. Por, fim, havendo julgamento de mérito do agravo de instrumento originário, não cabe mais analisar os embargos declaratórios de nº 0286233-1 em face da manifesta perda de objeto do mesmo. À unanimidade de votos deu-se provimento ao presente agravo de instrumento.<sup>36</sup>

Conforme já exposto, o afastamento previdenciário por motivo de doença superior a 15 dias é causa de suspensão do contrato de trabalho. Sendo assim, o empregador não tem qualquer responsabilidade pelo pagamento de salários do seu empregado, uma vez que não há prestação de serviços.

---

<sup>36</sup> TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO. AI: 2862331 PE, Relator: Antenor Cardoso Soares Junior. Data de Julgamento: 21 out. 2014. Data de Publicação: 3 nov. 2014. [3ª Câmara de Direito Público].

Após a concessão de alta médica pelo INSS, em tese, o empregado deveria retornar ao trabalho, com o retorno das obrigações contratuais, o que em muitos casos não ocorre, diante da constatação de permanência da incapacidade pelo médico do trabalho. Nesse caso, o empregador não poderá recolocá-lo em atividade, solicitando que o empregado busque a prorrogação do benefício por via administrativa ou judicial em face do INSS.

Neste cenário, muitos empregadores consideram que o contrato de trabalho permanece suspenso, não existindo qualquer previsão legal para que o empregador pague os salários do empregado, que deveria estar recebendo benefício previdenciário.

Os argumentos utilizados para a manutenção da suspensão do contrato de trabalho se fundamentam nos artigos 59 a 64 da Lei nº 8.213/91, que estabelece que o empregado que recebe auxílio doença é considerado em licença não remunerada, bem como não há qualquer obrigação do médico do trabalho da empresa em aceitar o atestado médico emitido pelo INSS, inexistindo qualquer hierarquia entre os atestados divergentes, que possuem o mesmo valor probatório.

Sendo assim, após a alta do INSS, não possuindo o empregado condições de voltar ao trabalho, caberá a ele recorrer de tal decisão, seja pela via administrativa ou judicial, permanecendo o contrato suspenso, tendo em vista que se deferido o pedido do segurado, este receberá os valores retroativos.

Cumprе destacar que o recurso interposto pelo empregado não possui efeito suspensivo, permanecendo a decisão pela capacidade e a suspensão do pagamento do benefício até o julgamento do recurso.

Sendo assim, muitos empregadores ainda entendem não ser de sua responsabilidade o pagamento dos salários do empregado nesse período, por considerar que o contrato permanece suspenso.

Nesse sentido é a jurisprudência minoritária:

AUXÍLIO DOENÇA - ALTA MÉDICA ANTES DA RECUPERAÇÃO DO EMPREGADO - IMPOSSIBILIDADE DE IMPOSIÇÃO DE SALÁRIOS AO EMPREGADOR. Não existe qualquer preceito de lei que imponha à empresa aceitar o segurado empregado de volta ao emprego ainda convalescente da moléstia ou enfermidade, que impôs a suspensão do contrato de trabalho. Do 16º (décimo sexto) dia do afastamento do emprego por motivo de saúde em diante, a responsabilidade pelo pagamento dos salários é do INSS, dela não se eximindo pela mera concessão de alta médica antes da hora.<sup>37</sup>

No entanto, o entendimento majoritário atualmente, apesar de ainda inexistir qualquer legislação que regulamente tal situação, se posiciona no sentido de ser responsabilidade do empregador o pagamento dos salários do empregado após alta previdenciária, mesmo que pendente de recurso contra a decisão do INSS.

Referido posicionamento defende que a suspensão do contrato se encerra após a alta do INSS, independentemente se o empregado é considerado apto ou não pelo médico da empresa.

Sendo assim, caso o empregado fosse impedido de retornar ao trabalho em decorrência da constatação de incapacidade, iniciaria o período à disposição do empregador, não havendo que se falar em suspensão do contrato, estando em plena vigência, devendo ser remunerado, mesmo que impedido de trabalhar, até que o seu benefício seja concedido ou restabelecido.

ALTA PREVIDENCIÁRIA. OBSTÁCULO AO RETORNO AO TRABALHO. RESTABELECIMENTO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS. INTERRUÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. Cessado o período da licença médica e tendo o INSS considerado o autor apto para o trabalho, há o pleno restabelecimento das obrigações assumidas por ambas as partes da relação de emprego. Nessas circunstâncias, a reclamada, ao considerar o empregado incapacitado, assume, por sua própria conta (art. 2º, da CLT), o risco decorrente da frustração dos pedidos de concessão do benefício. Assim, desde o momento de sua reapresentação, o autor deve ser considerado à disposição de seu empregador. Opera-se, na hipótese, a convação do período de afastamento em interrupção do contrato de trabalho, com extensão do ônus/encargo definido no art. 60, § 3º, da Lei n. 8.213/1991, impondo-se o pagamento de todas as vantagens trabalhistas a que faria jus o empregado, caso permanecesse em atividade.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Tribunal Regional do Trabalho. **RO**: 00148201010603004 0000148-29.2010.5.03.0106. Relator: Milton V. Thibau de Almeida. (Terceira Região). Oitava Turma. Data de Publicação: 17 fev. 2011. Data do Julgamento: 16 fev. 2011. DEJT. Página 136. [Boletim: Não].

<sup>38</sup> Id., **RO**: 01356201406403007 0001356-38.2014.5.03.0064, Relator: Convocado Eduardo Aurélio P. Ferri. (3. Região). Sétima Turma. Data de Publicação: 20 out. 2015.

RECURSO ORDINÁRIO. AUXÍLIO DOENÇA. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. ALTA DO ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO. NOVO AFASTAMENTO MÉDICO DETERMINADO PELA EMPRESA. - LIMBO- JURÍDICO LABORAL PREVIDENCIÁRIO. PAGAMENTO DE SALÁRIOS DEVIDO. 1) A responsabilidade pelo pagamento dos salários, de período em que o empregado não goza auxílio previdenciário e é afastado do trabalho, por recomendação de médica da própria empresa, é do empregador, devendo ele recorrer da decisão do INSS que concede alta médica, para efeito de ressarcimento, ao invés de deixar o laborista sem quaisquer meios de subsistência, diante de quadro indefinido em relação a seu contrato de trabalho. 2) Recurso ordinário da ré ao qual se nega provimento.<sup>39</sup>

Sendo assim, constatada a incapacidade pelo médico do trabalho, a empresa deverá orientar o empregado a buscar a reforma da decisão, seja pela via administrativa ou judicial, e manter o pagamento dos salários até decisão final.

No entanto, uma vez reconhecido o equívoco do INSS em negar a manutenção ou a concessão do benefício, o empregador que arcou com os custos neste período poderá mover ação de regresso em face da Previdência Social para reaver os custos despendidos. Porém, tal medida raramente é adotada na prática.

Muitas são as demandas trabalhistas que buscam garantir ao empregado o direito de reaver os salários inerentes ao período do “limbo previdenciário” que, por sua vez, também resultam em condenações de valores consideráveis a serem arcados pelo empregador.

A jurisprudência atual entende nesse sentido:

LIMBO JURÍDICO TRABALHISTA - PREVIDENCIÁRIO AFASTAMENTO PREVIDENCIÁRIO POR DOENÇA. ALTA MÉDICA. TEMPO À DISPOSIÇÃO DO EMPREGADOR. RECUSA DO EMPREGADOR EM FORNECER TRABALHO, SOB ESPEQUE DE INCAPACIDADE DO TRABALHADOR NÃO PROVADA POR PERICIA OFICIAL. OBRIGAÇÃO DO EMPREGADOR PAGAR OS SALÁRIOS. INTELIGENCIA DO ARTIGO 1º, INCISO III e IV, da CF; ART. 59, parágrafo 3º, DA LEI 8213/91 E ARTIGO 4º, DA CLT. Nos termos do artigo 1º, incisos III e IV da Carta Federal a dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho são fundamentos da ordem jurídica (constitucional e infraconstitucional). Deste modo, nos termos do artigo 59, parágrafo 3º, da

---

<sup>39</sup> Id., **RO**: 4033720125010020 RJ, Relator: Jose da Fonseca Martins Junior. (1ª Região). Data de Julgamento: 21 maio 2013. Nona Turma. Data de Publicação: 3 jun. 2013.

Lei 8213/91, o empregador é responsável pelo pagamento dos salários de seus empregados, afastados por motivo de doença, pelos primeiros 15 dias. Após tal período e, enquanto durar a causa incapacitante para o labor, faz jus o trabalhador ao correspondente benefício previdenciário, ficando suspenso o contrato de emprego até a alta médica. Após a alta médica o contrato de trabalho volta a produzir todos os seus efeitos legais, e o trabalhador é considerado à disposição do empregador aguardando ordens, com o respectivo cômputo do tempo de trabalho e direito aos salários e demais vantagens próprias do vínculo empregatício, tudo por conta do empregador (art. 4º, CLT). Ao empregador não é dado recusar o retorno do trabalhador às suas atividades, após a alta médica do INSS, sob o fundamento de que o médico do trabalho da empresa considerou-o inapto. Se a empresa não concorda com a alta médica previdenciária do trabalhador deve recorrer da decisão da autarquia previdenciária e, destruir a presunção de capacidade atestada pelo médico oficial, fazendo valer a posição do seu médico. Não pode o empregador ficar na cômoda situação de recusa em dar trabalho e, carrear aos ombros do trabalhador uma situação de limbo jurídico trabalhista-previdenciário, deixando-o à própria sorte, sem receber salários e tampouco benefício previdenciário. Tal conduta não se coaduna com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho (art. 1º, III e IV, CF). Recurso ao qual se nega provimento.<sup>40</sup>

RECURSO ORDINÁRIO. AUXÍLIO DOENÇA. SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. ALTA DO ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO. NOVO AFASTAMENTO MÉDICO DETERMINADO PELA EMPRESA. LIMBO JURÍDICO LABORAL PREVIDENCIÁRIO. PAGAMENTO DE SALÁRIOS DEVIDO. A responsabilidade pelo pagamento dos salários, de período em que o empregado não goza auxílio previdenciário e é afastado do trabalho, por recomendação de médica da própria empresa, é do empregador, devendo ele recorrer da decisão do INSS que concede alta médica, para efeito de ressarcimento, ao invés de deixar o laborista sem quaisquer meios de subsistência, diante de quadro indefinido em relação a seu contrato de trabalho.<sup>41</sup>

Sendo assim, o entendimento atual se baseia na responsabilidade do empregador, que assume os riscos da atividade, bem como nos princípios da dignidade da pessoa humana e no valor social do trabalho.

LIMBO JURÍDICO TRABALHISTA PREVIDENCIÁRIO. ALTA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. IMPEDIMENTO AO TRABALHO. OFENSA A DIGNIDADE DO TRABALHADOR. Empregado que obtém alta médica perante o INSS tem direito a retornar ao trabalho. Se o empregador entende que o empregado, mesmo após a alta médica da Previdência Social, não tem condições adequadas de saúde e o

---

<sup>40</sup> Id., **RO**: 00020953720125020087. Relator Ivani Contini Bramante. (2. Região) Quarta Turma. Publicado 15 ago. 2014.

<sup>41</sup> Id., **RO**: 00111987520145010071 RJ, Relator: Leonardo da Silveira Pacheco. (1. Região). Data de Julgamento: 17 fev. 2016, Sexta Turma, Data de Publicação: 1 mar. 2016.

impede de trabalhar, encaminhando-o novamente à Previdência Social e esta atesta que ele está apto, recusando-lhe a conceder novo auxílio-doença, deve o empregador arcar com as conseqüências do seu ato. Não se pode admitir que o empregado seja colocado no limbo jurídico previdenciário trabalhista, qual seja, não recebe o benefício previdenciário e ao mesmo tempo não recebe os salários. Aplica-se ao caso o princípio da continuidade do vínculo empregatício e considerando que o empregador, por expressa disposição legal é aquele assume os riscos da atividade econômica (art. 2º da CLT) e ainda o disposto no artigo 4º da CLT, o empregador deve arcar com o pagamento dos salários dos respectivos períodos de afastamento até a efetiva reintegração do empregado ao trabalho. Entendimento que se adota em consonância com os princípios da dignidade do ser humano e dos valores sociais do trabalho, insculpidos no art. 1º, III e IV da C.R./88.<sup>42</sup>

Dessa forma, não poderá o empregador ficar na cômoda situação de recusar o retorno ao trabalho do empregado e, deixar a cargo do trabalhador, hipossuficiente, solucionar a situação do chamado limbo previdenciário, sem sequer receber salários e tampouco benefício previdenciário. Tal conduta afronta os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e valor social do trabalho.

O TST já se manifestou nesse sentido, rejeitando a tese de abandono de emprego e determinando o pagamento dos salários:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. PRELIMINAR DE NULIDADE DO ACÓRDÃO POR NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. O Tribunal Regional analisou todas as questões que lhe foram submetidas, o que afasta a alegada negativa de prestação jurisdicional. CONTROVÉRSIA ACERCA DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DO EMPREGADO PARA O TRABALHO. SUSPENSÃO DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO. INAPTIDÃO CONSTATA PELO SEMAL – SERVIÇOS MÉDICOS DE AVALIAÇÃO DA SAÚDE LTDA. 1. O TRT não analisou a controvérsia em vista da distribuição do ônus da prova. Ileso o art. 818 da CLT. 2. Não há como acolher a tese de abandono de emprego, porque o TRT, mediante análise do conjunto probatório, concluiu que o reclamante entre a alta do INSS e a despedida fez várias tentativas de reassumir suas funções junto ao condomínio, sem sucesso. Portanto, fica afastada a alegada contrariedade da Súmula nº 32 do TST. 3. A divergência de teses não ficou demonstrada, incidindo a Súmula nº 296 do TST. Agravo de instrumento a que se nega provimento.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Id., **RO**: 01221201417903009 0001221-69.2014.5.03.0179. Relator: Sercio da Silva Pecanha. (3. Região). Oitava Turma. Data de Publicação: 10 out. 2014.

<sup>43</sup> Id., **AIRR**-565-04.2010.5.05.0016. Relatora Ministra Kátia Magalhães Arruda. Sexta Turma. Data da Publicado 9 nov. 2012.



Ainda, além dos salários, o TST já firmou posicionamento no sentido de que a recusa do empregador em readmitir o empregado considerado apto pelo INSS configura justificativa para a rescisão indireta, pelo descumprimento das obrigações contratuais.

**RECURSO DE REVISTA DA RECLAMADA. INTERPOSIÇÃO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.015/2014.** O recurso de revista foi interposto na vigência da Lei nº 13.015/2014.

**RESCISÃO INDIRETA DO CONTRATO DE TRABALHO. RECUSA DA EMPRESA EM READMITIR O EMPREGADO CONSIDERADO APTO PARA O RETORNO AO TRABALHO PELO INSS. ÔNUS DA PROVA.**

1 - A recorrente não demonstra as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem a tese assentada no acórdão recorrido e o aresto citado nas razões recursais, pelo que não foi atendido o requisito do art. 896, § 8º, da CLT, no particular. No mais, foram atendidos os requisitos do art. 896, § 1º-A, I, II e III, da CLT, introduzidos pela Lei nº 13.015/2014.

2 - As premissas fáticas registradas pelo TRT foram as seguintes: a) a reclamante usufruiu benefício previdenciário auxílio doença nos períodos de 8/11/2010 a 3/1/2011 e de 2/9/2011 a 31/12/2011; b) não retornou ao trabalho após as altas previdenciárias; c) foi encaminhada diversas vezes ao INSS pela empresa, por entender que estava inapta ao trabalho; c) o INSS considerava a reclamante apta para o retorno ao trabalho e indeferia novos benefícios.

3 - Quanto ao ônus da prova, consta do acórdão que os requerimentos de benefício por incapacidade por motivo de doença encaminhados à Previdência Social pela empresa geram presunção de veracidade da tese da inicial, de que a reclamada impediu o retorno da reclamante a suas atividades laborais após a alta previdenciária, por considerá-la inapta ao trabalho. Entendeu o TRT configurada a hipótese de descumprimento da empregadora das obrigações do contrato de trabalho que justifica a sua rescisão indireta. Por outro lado, não consta ter sido comprovado pela reclamada nenhum fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do reclamante. Assim, não há como se reconhecer violação dos arts. 818 da CLT e 333 do CPC.

4 - Com efeito, restou configurado o descumprimento da empregadora de suas obrigações contratuais, haja vista o não pagamento dos salários e demais direitos por mais de dois anos após a alta previdenciária do reclamante (à exceção dos períodos de gozo do auxílio doença), o que enseja a rescisão indireta do contrato de trabalho, ao teor do art. 483 da CLT.

5 - No caso, competia à empregadora, na dúvida quanto à aptidão do empregado ao exercício de suas antigas funções, atribuir-lhe outras atividades compatíveis com sua nova condição. Recusar o retorno do empregado e encaminhá-lo reiteradamente ao INSS, que já havia se manifestado pela aptidão física, deixa desprotegido o trabalhador, que não recebe o auxílio doença pela previdência social nem os salários pelo empregador, e muito menos as verbas rescisórias.

6 - Não se olvide que a Constituição Federal, no seu art. 1º, III, prevê expressamente o princípio da dignidade da pessoa humana, o qual orienta

todos os direitos fundamentais. Além disso, a Convenção nº 161 da OIT impõe, como princípio de uma política nacional, "*a adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, levando em conta seu estado de sanidade física e mental.*"

7 - Recurso de revista de que não se conhece.<sup>44</sup>

Conforme decisão do TST acima transcrito, na dúvida quanto à aptidão da empregada para exercer suas funções antigas, a empresa deveria ter-lhe atribuído outras atividades compatíveis com sua nova condição. O que não poderia era ter recusado seu retorno ao trabalho, encaminhando-a reiteradamente ao INSS, que já havia atestado sua aptidão física, em nítida desproteção ao trabalhador.

Além do pedido de pagamento dos salários e rescisão indireta, muitas vezes as ações ajuizadas na esfera trabalhista também abrangem o pedido de indenização por danos morais, que é muitas vezes deferida, em decorrência de todos os transtornos causados na vida do empregado.

Ainda, apesar de o empregado afastado por doença comum não possuir estabilidade após a alta previdenciária, o empregador deverá observar que a despedida poderá ser considerada discriminatória, principalmente se portador de doença considerada grave, fazendo jus à reintegração, conforme Súmula nº 443 do TST:

**DISPENSA DISCRIMINATÓRIA. PRESUNÇÃO. EMPREGADO PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. ESTIGMA OU PRECONCEITO. DIREITO À REINTEGRAÇÃO - Res. 185/2012, DEJT divulgado em 25, 26 e 27.09.2012.**

Presume-se discriminatória a despedida de empregado portador do vírus HIV ou de outra doença grave que suscite estigma ou preconceito. Inválido o ato, o empregado tem direito à reintegração no emprego.<sup>45</sup>

Dessa forma, resta claramente demonstrado que todo empregado afastado por incapacidade deve ser tratado com especial cuidado pelo empregador, não apenas visando a

<sup>44</sup> Id., RR - 694-91.2013.5.04.0384. Data de Julgamento: 3 fev. 2016. Relatora Ministra: Kátia Magalhães Arruda. Sexta Turma. Data de Publicação: DEJT 12 fev.2016.

<sup>45</sup> Tribunal Superior do Trabalho. Súmula 443 - Doenças que causam estigmas, inversão do ônus da prova e a prova dividida.

sua total recuperação e reinserção no trabalho, mas principalmente buscando medidas protetivas para que referido empregado não fique desamparado.

Porém, ainda é necessária legislação específica sobre o tema, para não onerar ainda mais o empregador, e desestimular a atividade empresária, devendo ser tomadas medidas para que o INSS desempenhe o seu papel na sociedade, e o empregador seja devidamente ressarcido pelos valores gastos com os empregados que indevidamente recebem alta previdenciária.

## 7 CONCLUSÃO

No decorrer do presente trabalho demonstramos que a Previdência Social, apesar de seus objetivos e princípios, está longe de garantir uma real proteção aos segurados incapacitados para o trabalho. Muito pelo contrário, as medidas adotadas, como a alta programada, acabam por prejudicar os segurados, que sequer passam por perícia médica atestando a sua alta, ou, quando ocorre, as perícias são realizadas de forma superficial, buscando cada vez mais reduzir a concessão dos benefícios.

Assim, muitas vezes empregados que ainda não estão plenamente capazes para o retorno ao trabalho são considerados aptos pelo INSS, sem que tenha ocorrido sequer a sua reabilitação, de responsabilidade do INSS, e de grande importância para o retorno dos incapacitados ao mercado de trabalho.

Neste cenário, os encargos dessa conduta irresponsável do INSS acabam recaindo sobre o empregado e o empregador, que terá que readaptá-lo, ou reencaminhá-lo ao INSS para obtenção de novo benefício.

Apesar de entender que o INSS não cumpre o seu papel social, por todo o exposto no presente trabalho, entendemos que o empregado não poderá arcar com as consequências, uma vez que hipossuficiente nesta relação.

Dessa forma, apoiamos o entendimento da jurisprudência atual, entendendo que a suspensão do contrato de trabalho se encerra com a alta previdenciária, independente se o exame de retorno ao trabalho o considerar inapto.

No entanto, o empregador não deverá simplesmente desconsiderar o atestado emitido pelo médico da empresa, mas sim tomar medidas para conservar a saúde e condição física do empregado, seja através de adequações no ambiente do trabalho, ou se não for o caso, auxílio na busca de novo afastamento previdenciário, seja pela via administrativa ou judicial.

Porém, neste período o empregador deverá sim efetuar o pagamento do empregado, que não poderá ficar sem meios para a sua subsistência, cabendo ao empregador mover ação de regresso contra o INSS.

Assim, apesar da jurisprudência já se posicionar nesse sentido, entendemos necessário que a questão seja definitivamente regulamentada através da legislação, ou mesmo através de medidas dos sindicatos das categorias, prevendo, inclusive, a devolução pelo empregado dos valores pagos pelo empregador durante o período do “limbo previdenciário”, nos casos em que posteriormente o INSS concede o benefício retroativamente.

## REFERÊNCIAS

BALERA, Wagner; MUSSI, Cristiane Miziara. **Direito previdenciário**. 10. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2014.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **PDC 50/2011 - Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Normativos do Poder Executivo**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=497951>>. Acesso em: jan. 2016.

\_\_\_\_\_. **Constituição (1934)** - Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1934. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm)>. Acesso em: out. 2015.

\_\_\_\_\_. **Constituição (1946)** - Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1946. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao46.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm)>. Acesso em: out. 2015.

\_\_\_\_\_. **Constituição (1988)** - Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 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: out. 2015.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 5.844 de 2006**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5844.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5844.htm)>. Acesso em: fev. 2016.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 9.912-a, de 26 de março de 1888**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-9912-a-26-marco-1888-542383-publicacaooriginal-50955-pe.html>>. Acesso em: nov. 2015.

\_\_\_\_\_. **Decreto Legislativo nº 4.682, de 24 janeiro 1923**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Historicos/DPL/DPL4682.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Historicos/DPL/DPL4682.htm)>. Acesso em: nov. 2015.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8212orig.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212orig.htm)>. Acesso em: dez. 2015.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 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: dez. 2015.

\_\_\_\_\_. **Resolução INSS/PRES nº 97, de 19 de julho de 2010** - DOU de 20 jul. 2010. Retificado no Dou de 22 jul. 2010. [Define procedimentos relativos ao pagamento de beneficiários de auxílio-doença].

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça do Distrito Federal. **APC**: 20120111784628 DF 0077202-22.2012.8.07.0015, Relator: João Egmont. (5. Turma Cível). Data de Julgamento: 26 mar.2014. Data de Publicação: Publicado no DJE: 4 abr.2014. p. 203.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça de Minas Gerais. **AC**: 10083120002288001 MG, Relator: Alberto Diniz Junior, Data de Julgamento: 12 fev. 2015. Câmaras Cíveis / 11. CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 25 fev. 2015.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça de Pernambuco. **AI**: 2862331 PE, Relator: Antenor Cardoso Soares Junior. Data de Julgamento: 21 out. 2014. Data de Publicação: 3 nov. 2014. [3ª Câmara de Direito Público].

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional do Trabalho. **RO**: 4033720125010020 RJ, Relator: Jose da Fonseca Martins Junior. (1ª região). Data de Julgamento: 21 maio 2013. Nona Turma, Data de Publicação: 3 jun. 2013.

\_\_\_\_\_. **RO**: 00111987520145010071 RJ, Relator: Leonardo da Silveira Pacheco. (1ª Região). Data de Julgamento: 17 fev. 2016. Sexta Turma. Data de Publicação: 1 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. **RO**: 00020953720125020087. Relator Ivani Contini Bramante. (2ª Região). Quarta Turma. Publicado 15 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. **RO**: 00148201010603004 0000148-29.2010.5.03.0106, Relator: Milton V. Thibau de Almeida. (3ª Região) Oitava Turma. Data de Publicação: 17 fev. 2011. Data do Julgamento: 16 fev. 2011. DEJT. Página 136. [Boletim: Não].

\_\_\_\_\_. **RO**: 01356201406403007 0001356-38.2014.5.03.0064, Relator: Convocado Eduardo Aurélio P. Ferri. (3ª Região). Sétima Turma. Data de Publicação: 20 out. 2015.

\_\_\_\_\_. **RO**: 01221201417903009 0001221-69.2014.5.03.0179. Relator: Sercio da Silva Pecanha. (3ª Região). Oitava Turma. Data de Publicação: 10 out. 2014.

\_\_\_\_\_. **AIRR-565-04.2010.5.05.0016**. Relatora Ministra Kátia Magalhães Arruda. Sexta Turma. Data da Publicado 9 nov. 2012.

\_\_\_\_\_. **RR** - 694-91.2013.5.04.0384. Data de Julgamento: 3 fev. 2016. Relatora Ministra: Kátia Magalhães Arruda. Sexta Turma. Data de Publicação: DEJT 12 fev.2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal. **APELREEX**: 114455120144049999 PR 0011445-51.2014.404.9999, Relator: Paulo Paim da Silva. (4ª Região). Data de Julgamento: 19 ago. 2014. Data de Publicação: D.E. 28 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. **REEX**: 100633020134059999, Relator Desembargador Rubens de Mendonça Canuto. (5ª Região). Data do julgamento: 23 jan. 2014. Data da publicação: 29 jan. 2014.

\_\_\_\_\_. Tribunal Superior do Trabalho. **AIRR**: 348002620095020465, Relator: Alexandre de Souza Agra Belmonte. (3. Turma). Data de Julgamento: 29 jun. 2015. Data de Publicação: DEJT 2 jul. 2015.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **RR**: 5059720125190007, Relator: José Roberto Freire Pimenta. (Segunda Turma). Data de Julgamento: 25 mar. 2015. Data de Publicação: DEJT 31 mar.2015.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Súmula n. 32 – Abandono de emprego**. Disponível em: <[http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_1\\_50.html#SUM-32](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_1_50.html#SUM-32)>. Acesso em: jan. 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Súmula n. 160 - Aposentadoria por invalidez**. 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: jan. 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Súmula n. 378 - Estabilidade Provisória. Acidente do Trabalho**. 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: nov. 2015.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Súmula n. 440 - Auxílio-doença acidentário. Aposentadoria por invalidez. Suspensão do contrato de trabalho. Reconhecimento do direito à manutenção de plano de saúde ou de assistência médica**. 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: fev. 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Súmula 443 - Doenças que causam estigmas, inversão do ônus da prova e a prova dividida**. Disponível em: <[http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas\\_com\\_indice/Sumulas\\_Ind\\_401\\_450.html#SUM-443](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_401_450.html#SUM-443)>. Acesso em: fev. 2016.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **AgRg no AREsp**: 136474 MG. Data de 2012/0012557-1, Relator: Ministro Napoleão Nunes Maia Filho. (Primeira Turma). Data de Julgamento: 5 jun. 2012. Data de Publicação: DJE 29 jun. 2012.

BONADIMAN, Daniela. **A inconstitucionalidade e a ilegalidade da alta programada**. In: **ÂMBITO JURÍDICO**, 26., n. 118, 1 nov. 2013. Disponível em: <[http://ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13746&revista\\_caderno=9](http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13746&revista_caderno=9)>. Acesso em: fev. 2016.

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



DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo: LTr, 2012.

GOES, Hugo Medeiros de. **Manual de direito previdenciário**. 4. ed. - Rio de Janeiro; Ed. Ferreira, 2011.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. 20. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2015. 942 p.

RUBIN, Fernando. **Benefícios por incapacidade no regime geral da previdência social: questões centrais de direito material e de direito processual**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2014.

TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO. **PEDILEF**: 05013043320144058302, Relator: Juiz Federal Frederico Augusto Leopoldino Koehler, Data de Julgamento: 11 dez. 2015. Data de Publicação: 18 dez. 2015. [Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei Federal].

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2011.