

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
CURSO DE DIREITO**

Taiana Cezar Pedron

**A IMPORTÂNCIA DA PERÍCIA BIOPSISSOCIAL PARA A CONCESSÃO DE
BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE**

Capão da Canoa

2024

Taiana Cezar Pedron

**A IMPORTÂNCIA DA PERÍCIA BIOPSISSOCIAL PARA A CONCESSÃO DE
BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de
Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul para
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Me. Eduardo Peres Pereira

Capão da Canoa

2024

*Dedico ao meu marido e a meus filhos amados, que me deixam de
“cabelo em pé” ... vocês são a luz que ilumina o caminho!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado força e sabedoria em traçar esse caminho que não foi nada fácil.

Sou grata à minha família, aos meus pais, aos meus filhos, a minha sogra e ao meu marido, que é o meu melhor amigo e meu amor, que sempre esteve ao meu lado, me incentivando nessa jornada e que sempre acreditou em mim.

Dedico este trabalho ao meu amado irmão (in memoriam), que foi tão cedo, mas que deixa eterna saudade.

Este projeto é dedicado aos meus avós (in memoriam), cujas presenças foram essenciais na minha vida, e ao meu sogro (in memoriam) que sempre acreditou no meu potencial.

Por fim, aos professores e Coordenadora dessa Faculdade de Direito, em especial ao meu orientador Eduardo Peres Pereira, por toda paciência e ajuda no decorrer deste trabalho, pelas palavras de incentivo, por me orientar, me guiando pelos caminhos do conhecimento.

RESUMO

O presente trabalho aborda a importância da perícia biopsicossocial como método de apuração da incapacidade para fins de concessão de benefícios com essa natureza. Para tanto, houve uma breve análise acerca dos princípios constitucionais e do direito fundamental à seguridade social. Entretanto, ainda existe, a busca pelo conceito de incapacidade, por se tratar de requisito para a concessão dos benefícios por incapacidade parcial ou total no âmbito da Previdência Social. Verificado que a apuração da incapacidade para o trabalho se dá principalmente através de perícia, observa-se que o método atualmente utilizado leva em consideração tão somente o estado de saúde do segurado. Considerando o conceito de incapacidade e o atual método de apuração dessa condição dos segurados, foi realizada uma reflexão que considera o aspecto conceitual de incapacidade e a realidade fática, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana. Através da referida reflexão embasada na doutrina e em decisões proferidas no âmbito da Justiça Federal, constatou-se que os laudos emitidos são incompletos, por falta de uma perícia de amplo espectro, que além das condições biomédicas, leve em consideração as condições pessoais e sociais do indivíduo. E o resultado prático dessa perícia insuficiente tem sido prejudicial aos segurados, pois a análise acaba por conferir capacidade a aquele indivíduo que não a tem, e como consequência, muitos benefícios acabam por ser negados aos que realmente necessitam. Nesse contexto, embora exista debate em torno do tema, tanto na doutrina como já jurisprudência, conclui-se que a perícia biopsicossocial se mostrou mais adequada na averiguação da possibilidade de o periciado obter a concessão de benefício por incapacidade, em consonância com o princípio da dignidade humana e os direitos fundamentais correlatos. O método de abordagem utilizado é indutivo, descritivo, com a característica da exploração do tema anunciado. Sendo considerado como meio às pesquisas bibliográficas, livros, pesquisas na internet e artigos científicos. É de fundamental importância o estudo do tema, visto que diante das evidências da análise incompleta da situação biopsicossocial do indivíduo no momento de avaliar o periciado influencia diretamente no julgamento dos pedidos de concessão dos benefícios existentes no âmbito da legislação previdenciária, especificamente da Lei 8213/91.

Palavras-chave: Benefícios por incapacidade. INSS. Perícia Biopsicossocial

ABSTRACT

This work addresses the importance of biopsychosocial expertise as a method of determining incapacity for the purpose of granting benefits of this nature. To this end, there was a brief analysis of the Constitutional Principles and the fundamental right to social security. There is also a search for the concept of incapacity, as it is a requirement for granting benefits for partial or total incapacity within the scope of Social Security. Having verified that incapacity for work is determined mainly through expert examination, it is observed that the method currently used only takes into account the health status of the insured person. Considering the concept of incapacity and the current method of determining this condition of the insured, a reflection was carried out that considers the conceptual aspect of incapacity and the factual reality, in light of the principle of Human Dignity. Through the aforementioned reflection based on doctrine and decisions made within the scope of the Federal Court, it was found that the reports issued are incomplete, due to the lack of broad-spectrum expertise, which in addition to biomedical conditions, takes into account personal and social conditions of the individual. And the practical result of this insufficient expertise has been harmful to policyholders, as the analysis ends up granting capacity to that individual who does not have it, and as a consequence, many benefits end up being denied to those who really need it. In this context, although there is debate around the topic, both in doctrine and in jurisprudence, it is concluded that biopsychosocial expertise proved to be more appropriate in investigating the possibility of the expert obtaining the granting of disability benefit, in line with the principle of human dignity and related fundamental rights. The approach method used is inductive, descriptive, with the characteristic of exploring the announced theme. Being considered as a means for bibliographic research, books, internet research and scientific articles. The study of the topic is of fundamental importance, given that, given the evidence of incomplete analysis of the individual's biopsychosocial situation at the time of evaluating the expert, it directly influences the judgment of requests for granting existing benefits within the scope of social security legislation, specifically Law 8213/ 91.

Keywords: Disability benefits. INSS. Biopsychosocial Expertise

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	DA SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	9
2.1	Princípios da Seguridade Social e a Previdência Social	9
2.2	Princípio da Dignidade da Pessoa Humana	13
2.3	Da Teoria Do Risco Social e da Proteção	16
3	BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS POR INCAPACIDADE	19
3.1	Conceito e Previsão Legal	19
3.2	Auxílio por Incapacidade Temporária.....	24
3.3	Aposentadoria por Incapacidade Permanente.....	26
4	A PERICIA NOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS POR INCAPACIDADE TEMPORARIA E PERMANENTE	28
4.1	Da Incapacidade e da Perícia Médica.....	28
4.2	Pericial Biopsicossocial.....	32
4.3	Classificação Internacional De Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)	39
5	CONCLUSÃO	43
	REFERÊNCIAS.....	45

1 INTRODUÇÃO

A avaliação médica é essencial e indispensável para a análise da possibilidade de concessão dos benefícios por incapacidade, sendo que atualmente é realizada através de perícia biomédica, que leva em consideração o aspecto unicamente clínico do segurado. Esta perícia é realizada por um único médico.

A questão é que não há no ordenamento jurídico pátrio uma definição exata em nosso sistema legal, do que consiste a incapacidade para fins previdenciários, devendo o intérprete fazer uso dos meios jurídicos existentes para que se possa encontrar um conceito que não seja excludente, e ao mesmo tempo que não contrarie o que é trazido por órgãos com capacidade técnica-científica, como é o caso da Organização Mundial de Saúde - OMS.

Ocorre que parte da doutrina questiona a adequação dessa perícia biomédica como o modelo mais assertivo na apuração da incapacidade para o trabalho, pois não leva em consideração o novo conceito de incapacidade segundo recomendado pela OMS.

Nesse contexto, o presente trabalho questiona o atual modelo de análise da capacidade dos segurados para fins de concessão de benefícios por incapacidade, mais especificamente do auxílio por incapacidade temporária e da aposentadoria por incapacidade permanente.

É preciso dizer, ainda, que é notório que muitos benefícios acabam sendo indeferidos em âmbito administrativo e judicial porque a perícia biomédica avalia o segurado tão somente no aspecto clínico, o que no cenário atual pode se mostrar insuficiente.

E é exatamente por esta razão que se faz relevante a pesquisa do tema, pois a incapacidade é um dos requisitos, senão o principal deles, para que se defina se há ou não a possibilidade de conceder os benefícios previdenciários supracitados.

O objetivo geral da pesquisa é apontar o modelo pericial biopsicossocial como a melhor opção para apurar a incapacidade para o trabalho, por ser indicado por parte da doutrina como o mais amplo e mais completo, uma vez que é realizado por equipe multidisciplinar, e porque leva em consideração as condições pessoais, sociais e psicológicas do indivíduo, aspectos hoje, com a devida vênia, indissociáveis do conceito de incapacidade.

O presente trabalho também tem o intuito de indicar a relevância dos princípios constitucionais, em especial o da “Dignidade da Pessoa Humana”, no momento em que o intérprete e julgador avalia a aplicação da norma, levando em conta as contingências do segurado em risco social e para que se atenda ao primado do Estado Democrático de Direito, que é o de proteção e da garantia do bem estar das pessoas.

Para tanto, na realização deste trabalho foram efetuadas pesquisas bibliográficas, por meio eletrônico, legislações, jurisprudências e leituras aprofundadas para apurar informações permitindo uma investigação no estudo a respeito das perícias médicas e perícias biopsicossociais realizadas pelo INSS.

No Capítulo 2, irá ser abordado de forma breve alguns aspectos da Seguridade Social, da Previdência, inclusive como sendo um verdadeiro direito fundamental, bem como será tratado, por sua grande relevância, da definição de princípio constitucional e, especificamente, do princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

No Capítulo 3 serão elencados alguns dos benefícios por incapacidade previstos na Lei de Benefícios da Previdência Social, quais sejam, o de auxílio por incapacidade temporária e o de aposentadoria por incapacidade permanente. O auxílio-acidente não será objeto desse estudo, visto que sua natureza é de concepção indenizatória e residual.

Também será enfrentado neste capítulo o desafio de indicar um novo conceito de incapacidade, mesmo ciente de que há divergência quanto à possibilidade do efeito vinculante das recomendações ditadas pela Organização Mundial de Saúde, e de salientar a importância da perícia nesse contexto.

Por fim, o Capítulo 4 irá trazer o conceito de perícia biopsicossocial e informar da sua importância como uma forma de análise complementar, sem dissociar do aspecto clínico, nesse novo contexto de incapacidade traçado pela Organização Mundial de Saúde e de que modo isto poderá impactar na análise das decisões acerca da possibilidade de concessão dos benefícios por incapacidade aqui tratados. Além disso, será considerada a interpretação e a aplicação do princípio da Dignidade da Pessoa Humana nesse contexto.

2 DA SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Inicialmente, neste capítulo, serão tratados o conceito, objetivos e fundamentos legais, além de algumas considerações gerais a respeito do sistema de Seguridade Social e da Previdência Social. Será dada maior ênfase ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana, por sua grande relevância ao ordenamento jurídico pátrio e a relação que tem com o tema principal deste trabalho.

Após essa análise, será possível verificar que o princípio da dignidade da pessoa humana norteia todo o sistema de proteção, que tem como principal objetivo a garantia de direitos fundamentais tais como a liberdade e igualdade, aos quais integram e fundamentam o Estado Democrático de Direito.

Afirma-se, ainda, a previdência como um direito fundamental, tornando-se um instrumento para assegurar as necessidades vitais e básicas das pessoas para viver com dignidade, integridade e saúde.

2.1 Princípios da Seguridade Social e a Previdência Social

Inicialmente, faz-se necessário conceituar Seguridade Social, de acordo com o que dispõe o art. 194 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), 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”.

Para Garcia (2023, p. 31) “a seguridade social, é entendida como um amplo sistema de proteção social, pois abrange não apenas a Previdência Social, mas a Assistência Social e também a Saúde”.

Com base nesses conceitos, pode-se entender a Seguridade Social como um conjunto de ações, organizado com o objetivo de proteger todo e qualquer cidadão em situação de risco social. Isso se verifica pela própria estruturação do sistema, que é dividido em Previdência Social, Assistência Social e Saúde, voltada não só a atender quem contribui (Previdência), mas para aqueles que dela necessitam mesmo sem contribuição (Assistência), e saúde para todos.

Nessa perspectiva cita Alencar (2018, p. 37):

[...] é a proteção social o conteúdo precípua encontrado nesse conjunto de regras, quer no viés do financiamento para manutenção do sistema protetivo,

quer no detalhamento dos requisitos necessários para obtenção das prestações previdenciárias ou dos serviços existentes à disposição dos protegidos na seara previdenciária.

Nessa esteira, trata-se de um sistema organizado e voltado à garantia de condições dignas de vida e da promoção de amparo social às pessoas em situação de vulnerabilidade, que não tenham condições de trabalhar, de prover seu sustento ou de sua família, por conta das contingências sociais.

O artigo 194 da Carta Magna corrobora esse entendimento, pois é onde estão estabelecidos os princípios que orientam e dão sustentação à seguridade social no Brasil (BRASIL, 1988):

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, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)
VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998).

Entre os princípios destacados no normativo acima citado, observa-se que o sistema tem como uma das suas principais características o ideal de universalidade da prestação de benefícios e serviços de proteção social pelo Estado, como se observa logo no inciso I.

A universalidade da cobertura significa que os riscos sociais, toda e qualquer situação de vida que possa levar ao estado de necessidade, devem ser amparados pela Seguridade. Cardone (1988, p. 30), explica, em poucas palavras, “uniformidade e igualdade quanto ao aspecto objetivo, isto é, no que se refere aos eventos cobertos”.

Em um sentido mais amplo, se pode afirmar que a Seguridade Social tem como objetivo preservar a dignidade da pessoa humana por meio da garantia do mínimo existencial, das necessidades básicas, da realização do bem-estar e da justiça social.

No que tange à Previdência Social, podemos entendê-la como uma das facetas do sistema de proteção social, que integra a Seguridade Social. Pode ser definida como um seguro de regime jurídico especial, que exige o pagamento de contribuições previdenciárias dos segurados para a sua cobertura e dos seus dependentes.

Prevista nos artigos 201 e 202 da CF/88, a previdência social, como referido acima, possui caráter contributivo e de filiação obrigatória, organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social.

Aposentadoria, pensão e auxílio são os benefícios que a Previdência Social oferece aos segurados e a seus familiares, como forma de garantir renda em caso de incapacidade, acidente de trabalho, velhice, maternidade, morte ou reclusão.

Mas, mesmo diante da universalidade da cobertura, especificamente no caso da Previdência Social, não significa que todos que dela necessitem poderão contar com os benefícios oferecidos, pois isso dependerá de regras, o cumprimento de requisitos, estes previstos em lei.

Segundo os autores Rocha e Müller (2020, p. 70), é o INSS quem possui a atribuição de gestão do Regime Geral de Previdência Social:

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) é a autarquia responsável por realizar a gestão do RGPS. O RGPS tem assento constitucional no art. 201 da CF, no qual, além de diversas regras, estão também previstos os princípios basilares deste. Sua normatização infraconstitucional é realizada, principalmente, pela Lei nº 8.213/91 e alterações posteriores, pelo Decreto nº 3.048/99, Instrução Normativa 77/2015.

De acordo com a Constituição Federal (BRASIL, 1988), o Estado é o responsável pela criação, realização e proteção, proporcionando aos trabalhadores saúde, lazer, bem-estar e dignidade humana, assim confirma que a previdência social, é um direito de todos, onde sua finalidade é de assistência ao indivíduo que possui as qualificações necessárias para o recebimento desse serviço.

Esta proteção voltada a atender os segurados em situação de risco social, fatos e acontecimentos que ocorrem na vida das pessoas, provocando um distúrbio nas condições normais de vida aos quais os indivíduos estão submetidos, visando acessibilidade às pessoas que realmente precisam.

E de acordo com o que se refere o artigo supracitado e seus incisos, na visão de Kertzman (2019, p. 48), sobre a transição da Constituição de 1988, em que seu artigo 194, § único, II acrescentou o “Princípio da Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços entre as populações urbanas e rurais”, este com a finalidade de

equilibrar com o objetivo de adequar a prestação às características de cada atividade, pois em sua anterioridade os benefícios referentes a população rural eram de valor inferior ao salário mínimo, pois contribuía sobre bases com valores bem abaixo da referência.

No princípio da seletividade na prestação dos benefícios e serviços, o previsto no artigo 194, § único, III:

[...] implica que tais prestações sejam fornecidas apenas a quem realmente necessitar, desde que se enquadre nas situações que a lei definir, e o que realmente este princípio seleciona são os riscos sociais carecedores de proteção. Uma vez selecionado o risco, todas as pessoas que incorrerem na hipótese escolhida farão jus à proteção social (KERTZMAN, 2019, p. 49).

Kertzman (2019, p.50), registra sobre o princípio constitucional da irredutibilidade do valor dos benefícios demonstrado no artigo 194, § único, IV, da Constituição:

[...] que garante ao segurado a irredutibilidade do valor nominal de seu benefício, ou seja, de acordo com este princípio não pode o benefício da seguridade social sofrer redução, uma vez definido o valor devido a título de prestação previdenciária, este não poderá ser reduzido, salvo se houver algum erro no momento da sua concessão.

Nesse viés, o entendimento de Kertzman (2019, p.50), quanto a equidade na forma de participação no custeio, estipula a participação no custeio que em concordância com os rendimentos do cidadão, ou seja, quem tem condições de contribuir com um melhor valor, será recompensado no dia que o beneficiário usufruir do benefício.

Continuando sob o olhar de Kertzman (2019, p. 52), no que se refere sobre a diversidade da base de financiamento, como um objetivo de diminuir o risco financeiro do sistema protetivo, ilustrado no artigo 194, § único, VI da Constituição Federal, “os recursos decorrentes que proporcionam a sustentabilidade decorrem de um sistema onde a seguridade social é financiada através de recursos da sociedade, através de contribuições sociais de diferentes fatos geradores”.

Assim na visão do autor, no caráter democrático e descentralizado da administração, em proposta com políticas públicas, o programa é administrado com participação de empregados, trabalhadores, aposentados e governo, sendo a seguridade é financiada por trabalhadores, empresas e governo, de onde provém recursos para a assistência.

2.2 Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

Antes de adentrar ao princípio da dignidade da pessoa humana propriamente dito de forma breve, observa-se o significado de princípios e de direito fundamental, com a finalidade de que se possa aferir qual o seu status no ordenamento jurídico pátrio.

Nessa toada, Carrazza (1999, p. 30) ensina que “o significado da palavra princípio vem do latim *principium, principii*, o qual tem como definição de base, começo”. Registra também que, os princípios são essenciais fontes basilares para uma normatização de valores e garantias, é o alicerce da nossa Constituição, que compreende toda uma legitimidade assistida pelo Estado.

Ao entendimento de Bonavides (2001, p. 231). “Os princípios são a alma e o fundamento de outras normas”, sendo que “uma vez constitucionalizados, se fazem a chave de todo o sistema normativo”.

Conforme Melo (1980, p. 230), relata o sentido de Princípio.

Mandamentos nucleares de um sistema, verdadeiros alicerces dele, disposições fundamentais que se irradiam sobre diferentes normas compondo lhes o espírito e servindo de critério para sua exata compreensão e inteligência, exatamente por definir a lógica e a racionalidade do sistema normativo, no que lhe confere a tônica e lhe dá sentido harmônico. É o conhecimento dos princípios que preside a inteligência das diferentes partes componentes do todo unitário que há por nome sistema jurídico positivo.

Como se vê, os princípios são os parâmetros para propor a legitimidade de todas as normas constitucionais; são diretrizes que acabam norteando o preenchimento de algumas normativas incompletas da nossa legislação; e seu papel principal é atuar como base de sustentação aos direitos fundamentais.

Disposto pela Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu artigo 1º, a dignidade da pessoa humana é um dos mais valiosos valores fundamentais, constituindo-se em uma das bases do nosso ordenamento jurídico, principalmente quando relacionado à Previdência Social, parte do objeto de estudo da presente pesquisa.

Expressa na Carta Magna, o princípio da dignidade da pessoa humana, tem sua exposição (BRASIL, 1988).

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

- I - a soberania;
- II - a cidadania;
- III - a dignidade da pessoa humana;
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; (Vide Lei nº 13.874, de 2019)
- V - o pluralismo político.

Ao entendimento de Sarlet (1998, p. 101) cabe salientar que o objetivo dos princípios e fundamentos além de possuírem função estrutural ao ordenamento jurídico como preceitos indispensáveis, possuem a ferramenta de subsidiar algumas brechas jurídicas, com a função de nortear algumas interpretações em harmonia com a legislação aplicada ao momento. Assim, de um modo geral, é assegurar aos indivíduos proteção, igualdade, dignidade, como garantia em harmonia com a eficácia dos direitos fundamentais para uma existência digna.

Conforme explana Sarlet (1998, p. 101).

Com o reconhecimento expresso, nos títulos dos princípios fundamentais, da dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos nosso Estado Democrático (e social) de Direito, o Constituinte de 1988, além de ter tomado uma decisão fundamental a respeito do sentido, da finalidade e da justificação do exercício do poder estatal e próprio Estado, reconheceu que é o Estado que existe em função da pessoa humana, e não ao contrário, já que o homem constitui a finalidade precípua e não no meio da atividade estatal.

A dignidade da pessoa humana, também conhecida como um princípio universal, torna-se resultado da responsabilidade do Estado em garantir um nível mínimo de recursos, suficiente para assegurar a vida do indivíduo com dignidade.

Acerca do conceito de dignidade humana, Moraes (2002, p. 50) entende que:

[...] a dignidade da pessoa humana: a dignidade é um valor espiritual e moral inerente a pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos. O direito à vida privada, à intimidade, à honra, à imagem, dentre outros, aparecem como consequência imediata da consagração de dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil.

Dessa forma, é possível verificar a real importância desse princípio, na esfera previdenciária. E nesse prisma, visualiza-se o objetivo de garantir a proteção ao indivíduo, estabelecendo o verdadeiro valor do ser humano, resguardado pela dignidade que pertence desde quando nasce sob a luz da Constituição.

De acordo com Silva (2011, p. 159), a respeito da necessária interpretação do direito levando em conta princípios do direito:

Até hoje, o modo de encarar o direito e o ensino jurídico são influenciados pelo positivismo normativo de Kelsen. O apego à lei, a não preocupação com disciplinas propedêuticas e falta de base filosófica, histórica, sociológica e antropológica, ainda produz muitos kelsenianos entre juízes, promotores e advogados. A inexistência do senso de justiça e de proteção à dignidade da pessoa humana ainda resulta em muitas aberrações jurídicas, ratificadas pelo sistema vigente. O resultado é o desvirtuamento do direito e a falta de soluções mais adequadas aos casos concretos.

Para Szaniawski (2005, p. 143), a dignidade da pessoa humana pode ser vislumbrada sob os aspectos:

[...] o princípio da dignidade da pessoa humana pode ser vislumbrado sob dois aspectos: por um lado, representa uma qualidade substancial do ser humano, a dignidade como sendo a expressão da essência da pessoa, e, por outro, o fundamento da ordem política e de paz social, revelando-se uma fonte de direitos.

Sobre a importância do princípio, Soares (2010, p. 135) analisa:

Uma vez situado como princípio basilar da Constituição Federal de 1988, o legislador constituinte brasileiro conferiu à ideia de dignidade da pessoa humana a qualidade de norma embasadora de todo o sistema constitucional, que orienta a compreensão da totalidade do catálogo de direitos fundamentais, tais como os direitos individuais à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Segundo Bittencourt (2021, p. 28), a dignidade da pessoa humana se mostra como verdadeiro direito fundamental, atribuindo-lhe a condição de cláusula pétrea, quando dispõe:

[...] sob o enfoque de que a dignidade humana trata de dar ao indivíduo o poder de autorrealização, autodeterminação, proporcionando a ele o incremento de sua personalidade dentro de suas necessidades e do que entende coerente e indispensável para sua vida, certamente a dignidade da pessoa humana apresenta característica de um direito fundamental, devendo ser protegido de toda e qualquer ingerência, estando gravado como cláusula pétrea em nosso ordenamento.

Verifica-se, por sua relevância, que o princípio da dignidade da pessoa humana está entre os pilares do Estado Democrático e Social de Direito, podendo afirmar-se como o mais importante do sistema jurídico, pois orienta todo o sistema constitucional, especialmente quanto a interpretação das normas e implementação dos direitos e garantias fundamentais.

E não é só no sistema pátrio que se observa a relevância, pois na visão de Sarlet (1998, p.70), “o catálogo de direitos fundamentais elencados na Carta Magna, contempla os direitos das diversas dimensões, decorrendo dos princípios, estando em sintonia com os principais pactos internacionais de Direitos Humanos”.

E como tal, sua utilização é de suma importância, e causa grande impacto quando considerado para fins da análise da concessão dos benefícios previdenciários, posto que estes visam, em última análise, a proteção dos segurados.

2.3 Da Teoria do Risco Social e da Proteção

A seguridade social representa um sistema de proteção social garantido pelo Estado, destinado a amparar os indivíduos diante das contingências e riscos sociais que possam comprometer sua saúde e subsistência, bem como a de suas famílias.

Destacam com propriedade Savaris e Gonçalves (2018, p. 27).

Todo indivíduo encontra-se à mercê de eventos que comprometem a capacidade de assegurar, por seus próprios meios, a sua subsistência. São os chamados riscos sociais, a exemplo das doenças incapacitantes, acidentes, desemprego, a cessação da atividade em razão da idade, enfim, situações que independem da vontade pessoal e decorrem da simples vulnerabilidade humana, inerentes a todo e qualquer indivíduo.

Os riscos e contingências sociais atribuem a alguns fatos isolados, atribuídos à eventos expostos pelos indivíduos, e isso acaba resultando em algumas impossibilidades ao trabalho, acarretando dificuldades para sua subsistência e de sua família, pois muitos anseiam por proteção estatal.

Diante de imprevistos, estão os riscos sociais, onde Savaris e Gonçalves (2018, p. 27) destacam em um crescimento ilimitado, no qual o cidadão ameaçado, acaba encontrando segurança no Estado, que este está para garantir a proteção, e segurança, os direitos sociais aos cidadãos.

A justiça social e o bem estar do indivíduo, expressa em concordância com princípios que garantem uma completa proteção associada à dignidade da pessoa humana, uma cobertura mais extensa, no que se refere ao risco social.

Em conformidade com os riscos sociais em que sua cobertura em aspecto amplo previsto na incapacidade, onde sua cobertura se dá pelo auxílio da incapacidade temporária, e aposentadoria para incapacidade permanente trata-se de um sistema social que destina um atendimento ao indivíduo com garantia ao mínimo existencial.

Nesse viés, Luiz e Cohn (2006, p. 2339), veicula a idéia de que, o Estado contribui como um garantidor, para circunstâncias proferidas do risco social, que advém de contingências no qual o indivíduo submete-se às circunstâncias da vida. E nessa conjuntura, a Previdência Social, tem a função de amparar os segurados e dependentes que estão passando por fatos que necessitam de respaldo. E dentre os possíveis riscos sociais, também chamados de contingências sociais, é o que caracteriza, o desemprego, a morte, a velhice, a prisão, a maternidade, a incapacidade total e permanente ou a total e temporária.

O seguro social, proveniente da Previdência Social, dispõe da proteção dos riscos e contingências, onde busca uma evolução de acordo com a nova realidade da sociedade. Tais situações de risco, específicas ao desenvolvimento, transformações à atualidade, reproduzem diversas reações em todas as áreas da vida humana. Com relação a essa amplitude, Luiz e Cohn (2006, p. 2339), observam:

A incorporação da noção de risco foi fruto de transformações sociais e tecnológicas. Está articulada à laicização da sociedade e às transformações nas relações econômicas do capitalismo comercial, à abertura do comércio e ao concomitante desenvolvimento de estruturas políticas inéditas, como a soberania sobre territórios nacionais. É nesse contexto que emerge também a teoria da probabilidade, outro fenômeno associado à noção de risco. O pensamento probabilístico favoreceu o terreno necessário para pensar os riscos como passíveis de gerenciamento.

Com a Lei n. 8.213/1991, estipulou regulamentações para garantir maior proteção aos segurados, por intermédio de normas infraconstitucionais, os direitos fundamentais sociais. Nesse contexto, a finalidade da previdência é o amparo, aos riscos ambientais, físicos, psicológicos, à justiça social; em suma as contingências que assolam as novas e antigas realidades globais do segurado.

A partir das premissas do risco social, Rocha e Savaris (2020, p.24) conceituam o direito à previdência social como:

[...] direito humano fundamental de segunda dimensão, voltado à garantia de sustento financeiro minimamente digno aos participantes contribuintes e familiares dependentes no caso de ocorrência de determinados infortúnios, previamente fixados em lei, por meio de variadas prestações estatais também previamente fixadas em lei, materializadas e pagas por meio de um sistema jurídico protetivo único, gerido pelo Estado, de participação obrigatória e fulcrado na solidariedade.

Dentro dessa concepção, sobre a proteção social, vista como um conjunto de políticas públicas, onde são orientadas conforme necessidade dos indivíduos, para que os mesmos possam ter perspectivas de uma vida mais favorável, com dignidade

mediante o desenvolvimento dos serviços que regulamentam essa condição, de segurança e amparo frente ao risco social.

3 BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS POR INCAPACIDADE

Este capítulo, versa sobre a incapacidade total ou permanente dos benefícios previdenciários que são regidos pelo Regime Geral da Previdência Social, o segurado deve atender algumas exigências propostas pelo regime que possuem em caráter contributivo, sendo que somente quem reúne os requisitos é que pode recebê-los. A filiação ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), se torna indispensável ao trabalhador que poderá ser encontrado na condição de segurado.

O dispositivo que regula e aplica esses benefícios encontra-se na Lei 8213/91, denominada como Lei de Benefícios da Previdência Social, onde estabelece, conceitos, exigências, e fundamentos, os parâmetros para o sistema da seguridade social.

3.1 Conceito e Previsão Legal

De acordo com Lei 8.213/91, conhecida como a Lei de Benefícios da Previdência Social, foi inserida com a promulgação da Constituição Federal de 1988, e juntas estruturam a Previdência Social. Elaborada com o intuito de regulamentar as normas destinadas a regulamentar os benefícios previdenciários do RGPS - Regime Geral de Previdência Social, prestador de seguro em que orienta a previdência básica, universal e com filiação obrigatória para os trabalhadores da iniciativa privada que não integram regime próprio, admitindo-se também o regime facultativo, onde os indivíduos que não exerçam atividade remunerada, propõem a participar do sistema.

Conforme expõe o artigo 1º da Lei 8.213/1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), da Finalidade e dos Princípios Básicos da Previdência Social, em que constitui os beneficiários, que por meio de contribuição ao INSS (BRASIL, 1988).

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.

Constata-se como um direito subjetivo, sendo obrigatória a ligação entre o trabalhador e a previdência. Este vínculo previdenciário é uma das exigências para que o indivíduo possa requerer a proteção previdenciária.

Castro e Lazzari (2017, p. 38) relatam que:

A Previdência Social é, portanto, o ramo da atuação estatal que visa à proteção de todo indivíduo ocupado numa atividade laborativa remunerada, para proteção dos riscos decorrentes da perda ou redução, permanente ou temporária, das condições de obter seu próprio sustento. Eis a razão pela qual se dá o nome de seguro social ao vínculo estabelecido entre o segurado da Previdência e o ente segurador estatal.

Essa idéia ocorre, uma vez que os benefícios por incapacidade, são caracterizados pelo direito concedidos aos segurados da Previdência Social, que encontram-se em limitações, incapacidades, ou restrições em realizar suas atividades laborativas que acabam impossibilitando o sustento, com o intuito da sua própria subsistência.

Nos termos da Lei 8.213/91, que define os planos de benefícios da Previdência Social, estão à disposição dos segurados as seguintes espécies de prestações.

Art. 18. O Regime Geral de Previdência Social compreende as seguintes prestações, devidas inclusive em razão de eventos decorrentes de acidente do trabalho, expressas em benefícios e serviços:

I - quanto ao segurado:

- a) aposentadoria por invalidez;
- b) aposentadoria por idade;
- c) aposentadoria por tempo de contribuição; (Redação dada pela Lei Complementar nº 123, de 2006)
- d) aposentadoria especial;
- e) auxílio-doença;
- f) salário-família;
- g) salário-maternidade;
- h) auxílio-acidente;
- i) (Revogada pela Lei nº 8.870, de 1994)

II - quanto ao dependente:

- a) pensão por morte;
- b) auxílio-reclusão (BRASIL, 1991).

Como já tratado no capítulo relativo à Previdência Social, enquadrada dentro do sistema da seguridade social, no qual compreende um regime de seguro, através da contribuição obrigatória do cidadão. Explica-se, segurados obrigatórios são pessoas físicas, que possuem labor e através dele há um recolhimento indispensável de contribuição à seguridade social por parte da empresa contratante

De outra forma, o segurado facultativo, que também é pessoa física, difere do obrigatório porque não desempenha trabalho remunerado, mas mesmo assim recolhe, por iniciativa própria, paga mensalmente, a fim de pertencer ao grupo de beneficiários, protegidos pelo sistema.

Sob a ótica de Rocha e Muller (2020, p. 92), a análise de segurados.

Consideram-se segurados as pessoas físicas que em razão de exercerem atividade ou mediante o recolhimento de contribuições se vinculam ao sistema de previdência social. A partir dessa noção, os segurados podem, inicialmente, ser divididos em dois grandes grupos: segurados obrigatórios (art. 11 da LBPS) e segurados facultativos (art. 13 da LBPS). Segurados obrigatórios da previdência social são as pessoas físicas que devem contribuir compulsoriamente para o custeio da seguridade social, em virtude de exercerem algumas das atividades remuneradas tipificadas no artigo 11 da LBPS e que possuem direito aos benefícios e serviços previstos no art. 18 da LBPS. Por outro lado, segurado facultativo é a pessoa física que voluntariamente contribui para o sistema de seguridade social, sem estar exercendo atividade remunerada, ou seja, somente pode ser segurado facultativo quem não é segurado obrigatório (art. 201, § 5º da CF).

Ademais, é relevante observar que as contribuições são indispensáveis para o reconhecimento desse direito, pois enquanto houver o recolhimento, o segurado estará coberto por esse benefício.

A aquisição da qualidade de segurado se dá a partir da filiação e inscrição ao Regime Geral da Previdência Social, conforme Santos (2019, p. 245), descreve:

Filiação é o vínculo que se estabelece entre o segurado e a Previdência Social, constituindo uma relação jurídica da qual decorrem direitos e obrigações para ambas as partes. Nem sempre a filiação depende de um ato formal, praticado entre a autarquia e o segurado: é o caso dos segurados com contrato de trabalho anotado na CTPS. Para estes, a simples anotação na carteira já os torna filiados ao RGPS. Para outros, entretanto, há a necessidade de um ato formal, perante o INSS, para que se aperfeiçoe a filiação ao RGPS. Esse ato formal, pelo que se dá a apresentação do interessado ao INSS, denomina-se inscrição.

Além da filiação do segurado ao RGPS, há também a necessidade da carência, descrita nos artigos 24 e 25 da Lei 8213/91, como sendo um dos requisitos primordiais à concessão dos benefícios. (BRASIL, 1988), salvo no caso das prestações previstas no art. 26.

Art. 24. Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos meses de suas competências.

Art. 25. A concessão das prestações pecuniárias do Regime Geral de Previdência Social depende dos seguintes períodos de carência, ressalvado o disposto no art. 26:

I - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez: 12 (doze) contribuições mensais;

II - aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de serviço e aposentadoria especial: 180 contribuições mensais. (Redação dada pela Lei nº 8.870, de 1994.

III - salário-maternidade para as seguradas de que tratam os incisos V e VII do caput do art. 11 e o art. 13 desta Lei: 10 (dez) contribuições mensais,

respeitado o disposto no parágrafo único do art. 39 desta Lei; e (Redação dada pela Lei nº 13.846, de 2019)

IV - auxílio-reclusão: 24 (vinte e quatro) contribuições mensais. (Incluído pela Lei nº 13.846, de 2019).

Parágrafo único. Em caso de parto antecipado, o período de carência a que se refere o inciso III será reduzido em número de contribuições equivalente ao número de meses em que o parto foi antecipado. (Incluído pela Lei nº 9.876, de 26.11.99).

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, salário-família e auxílio-acidente;

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;

III - os benefícios concedidos na forma do inciso I do art. 39, aos segurados especiais referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei;

IV - serviço social;

V - reabilitação profissional.

VI – salário-maternidade para as seguradas empregada, trabalhadora avulsa e empregada doméstica.

Há também situações de doenças específicas que não necessitam de carência, como é o caso previstas no art. 151 da Lei 8.213/1991, mas a listagem não é taxativa, podem haver outras doenças graves que dão direito a proteção previdenciária sem carência.

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada (BRASIL, 1988, <http://www.planalto.gov.br>).

No que se refere ao período de graça, para que também possa usufruir do benefício, pode citar algumas exceções com previsão ao artigo 15 da Lei 8213/91, transcreve-se:

Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício, exceto do auxílio-acidente; (Redação dada pela Lei nº 13.846, de 2019)

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;
V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar;
VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado desempregado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos (BRASIL, 1988, www.planalto.gov.br)

Denomina-se de “período de graça”, o tempo em que o segurado manterá a qualidade independente de contribuição devido às circunstâncias extraordinárias descritas. É um tempo de tolerância ao fim do qual se o segurado tiver seu labor assegurado, a contribuição considera realizada logo ao retorno ao trabalho, conforme previsão do art. 33, § 5º, da Lei 8.212/1991, não havendo portanto, referente a esse caso, a perda da qualidade de segurado (Agostinho, 2020, p. 126).

Em algumas situações, existem alguns requisitos para que seja oferecida a proteção previdenciária em alguns benefícios específicos, uma condição, visto como um fato gerador, isto é, a incapacidade laboral.

Ressalta-se que, segundo Castro e Lazzari (2018, p. 530), a condição de incapacidade laboral, quesito decorrente da existência de um regime jurídico entre os benefícios de incapacidade, é considerado como uma das contingências sociais à previdência. Nesse sentido, visto que a contingência social da incapacidade laboral pode haver alguns critérios pertinentes, diante do grau de extensão da incapacidade e o tempo de duração.

Sendo assim, uma crescente evolução, conforme o grau de extensão, da constatação da condição no qual gerou uma redução parcial de capacidade laboral, até a constatação de uma situação de incapacidade laboral para uma constatação única frente a qualquer atividade. E, no que refere-se no preceito do tempo de duração da incapacidade, esta poderá ser a partir da constatação da inaptidão de curta duração variável em dias ou até a constatação de uma incapacidade laboral a longo prazo.

Castro e Lazzari (2018, p. 530), sobre a proteção previdenciária no caso específico de incapacidade, ensinam:

A proteção previdenciária em situação de incapacidade laboral abrange os benefícios de auxílio-doença, no caso de incapacidade temporária, aposentadoria por invalidez, quando a incapacidade for definitiva e total, impedindo a reabilitação profissional, e o auxílio-acidente, como indenização pela perda definitiva de parte da capacidade de trabalho.

Na visão de Castro e Lazzari (2018, p. 531), referente aos benefícios previdenciários por incapacidade, onde a instrução probatória deverá ser completa com a finalidade de elucidar o grau de extensão da incapacidade e o tempo de duração, com o objetivo da concessão do benefício prevista em lei para tal circunstância específica, garantindo a proteção a dignidade da pessoa humana como um direito fundamental, frente a contingência social que o encontra-se o segurado.

Conforme exposto no quadro a seguir evidencia seu tempo de duração e os diferentes níveis exigíveis de extensão de incapacidade laboral para cada benefício por incapacidade.

Tabela 01 – Quadro comparativo grau e tempo da incapacidade

	GRAU DE EXTENSÃO DA INCAPACIDADE	TEMPO DE DURAÇÃO DA INCAPACIDADE
Incapacidade Temporária Lei 8213/91, artigo 59	Incapaz somente para sua atividade habitual	Temporária com previsão de recuperação
Incapacidade Permanente Lei 8213/91, artigo 42	Incapaz para toda e qualquer atividade que lhe garanta a subsistência	Sem previsão favorável de recuperação

Fonte: do autor.

Baseado nessa perspectiva, surgem os benefícios por incapacidade previdenciária, sendo esta parcial ou total, temporária ou definitiva, onde serão concedidos os benefícios do auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) ou auxílio por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez).

3.2 Auxílio por Incapacidade Temporária

O auxílio por incapacidade temporária antigo auxílio doença, informado no artigo 59 da Lei 8.213/91, é concedido ao segurado impedido temporariamente de trabalhar, isto é, de exercer suas atividades laborais habituais por mais de 15 dias consecutivos, é um dos benefícios onde há o prognóstico de que haja recuperação para atividade

habitual ou a reabilitação para outro labor, contemplando os demais requisitos mínimos exigidos pela legislação.

O art. 59 da Lei 8.213/1991, traz em seu contexto, a carência exigida para sua atividade habitual (BRASIL, 1991).

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 período de carência para a solicitação desse benefício, quando for exigida, será de 12 meses, conforme verifica o artigo 25 da Lei 8213/1991. Mas, de acordo com a Lei 8.213/1991, se o segurado estiver exercendo mais de uma atividade e encontrar-se inábil para somente uma delas, será deferido o benefício em sua integralidade, possibilidades em que se ratifica a concessão em decorrência de uma incapacidade parcial para o trabalho exercido normalmente.

Conforme a Lei 8.213/1991, comprova-se a exigência para o auxílio do benefício previdenciário por incapacidade temporária equipara-se à aposentadoria por incapacidade permanente, sendo que a incapacidade laboral compreende somente a atividade habitual do segurado, sendo que a exigência é somente uma limitação da capacidade laboral para a atividade habitual, e o tempo da duração do benefício é inferior, com probabilidade de voltar ao seu trabalho.

Esse benefício tem como objetivo de proteção da dignidade do segurado, quando o segurado fica incapaz para o trabalho devido a sua situação ou condição que lhe gera incapacidade, considerando que não conseguirá prover a própria subsistência dentro de um determinado período de tempo, caso este esteja em situação de risco social.

Na visão de Castro e Lazzari (2020, p. 1096) “incapacidade temporária é um benefício concedido ao segurado impedido temporariamente de trabalhar por doença ou acidente”.

Logo, para a concessão do auxílio por incapacidade, se tornam indispensáveis o cumprimento de alguns requisitos, os quais são a qualidade de segurado, a carência de doze contribuições mensais, e a presença da enfermidade incapacitante para o trabalho, que será verificada necessariamente através de uma perícia.

3.3 Aposentadoria por Incapacidade Permanente

Prevista nos artigos 42 a 47 da Lei 8.213/91 a aposentadoria por incapacidade permanente, anteriormente chamada de aposentadoria por invalidez, é devida quando o segurado perde definitivamente da capacidade laboral, em decorrência de determinadas ocasiões que foram provocadas por doenças ou acidente, ou quando o segurado está sem condições de uma reabilitação para o exercício da atividade que garanta a subsistência, gerando assim uma contingência social (BRASIL, 1991).

Assim torna-se fundamental salientar a Emenda Constitucional nº103/19, onde alterou a nomenclatura da aposentadoria por invalidez para aposentadoria por incapacidade permanente.

Assim como no benefício por incapacidade temporária, a incapacidade permanente é comprovada por meio de exame médico pericial e o julgador firma a sua convicção, em regra, com base nos exames e laudo técnico.

Segundo a Lei 8.213/1991, os requisitos para a concessão da aposentadoria por incapacidade permanente são praticamente os mesmos do que aqueles previstos para o de benefício por incapacidade temporária, ou seja, a qualidade de segurado do requerente; cumprimento da carência; a existência de condição incapacitante para o desenvolvimento de atividade laboral que garanta a subsistência; mas neste caso, será concedida quando a incapacidade for tida como de caráter permanente, quando realmente esteja de fato impossibilitado de exercer qualquer atividade laboral.

Nas concepções de Trezub e Patsis (2019, p. 39) verificam numa visão pericial o conceito de invalidez:

O conceito pericial de invalidez está suficientemente estabelecido e pode ter caráter mais aberto ou mais restrito conforme se analise a questão do ponto de vista específico focado na atividade profissional ou geral quando referido a em capacidade para todo e qualquer trabalho.

Além do artigo 42 da Lei 8213/91, (BRASIL, 1991), esse benefício encontra-se sustentação ao artigo 201 da Instrução Normativa INSS nº 45/2010 que tem como definição:

Art. 201 A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida a carência exigida, quando for o caso, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nessa condição.

§1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade, mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao RGPS não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Rocha e Júnior (2014, p. 220) conceituam aposentadoria por incapacidade permanente sendo:

A perda definitiva da capacidade laboral é uma contingência social deflagradora da aposentadoria por invalidez. Distingue-se do auxílio doença, também concebido para proteger o obreiro da incapacidade laboral em razão de o risco social apresentar-se aqui com tonalidades mais intensas e sombrias, vale dizer, em princípio, o quadro é irreversível. É preciso dizer, que este benefício será devido ao segurado que estiver ou não gozando do auxílio por incapacidade temporária, pois o que importa é que seja averiguada a sua incapacidade frente a atividade que lhe garanta a subsistência.

Mediante o exposto, segurados que estão impossibilitados de realizar suas atividades laborais em razão da redução ou supressão da capacidade para o labor, o Regime Geral de Previdência Social assegura a concessão de benefícios em conformidade com a incapacidade do segurado, os quais são, o auxílio-doença, e aposentadoria por invalidez, seguro que garantirá a sua subsistência.

4 A PERÍCIA NOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA E PERMANENTE

Neste capítulo, aborda-se a importância na perícia médica para a concessão do benefício por incapacidade, pois a solicitação se sustenta no preenchimento dos requisitos e no resultado que ocorre através de realização de perícia médica. Onde o perito, visto com um instrumento de conexão entre indivíduo e INSS, tem a incumbência de uma ratificação da veracidade dos fatos do requerente e da existência real na concessão para o respectivo benefício.

A análise dos benefícios advindos da incapacidade para o trabalho acabam limitando-se em algumas vezes à conclusão do relatório sob o viés médico, sendo que há em algumas situações uma avaliação de forma mais abrangente, denominada em um modelo biopsicossocial.

Na avaliação biopsicossocial, a abordagem aos segurados realiza-se através de uma concepção individual, verifica-se a capacidade dos segurados em realizar suas atividades, averiguando o nexo de causalidade entre a doença e o trabalho do indivíduo, com o tempo e função realizada em condição de risco, assim como outros fatores importantes a serem avaliados e para um resultado satisfatório, se torna necessário a coleta de informações no âmbito psíquico, físico, econômico, social e cultural das ações direcionadas às condições de vida e trabalho do segurado.

4.1 Da incapacidade e da perícia médica

A incapacidade laboral, verificada como um risco social, tem-se como um dos principais requisitos para a concessão de benefícios previdenciários. Trata-se de uma condição que demanda a proteção da previdência social, para que seja garantido ao indivíduo a dignidade humana dentro do ordenamento jurídico.

Todavia, não há um conceito determinado na lei que defina sua real concepção, sendo que o dispositivo legal que mais se aproxima de uma definição é o artigo 42, § 1º, da Lei 8.213/1991:

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.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 1º-A. O exame médico-pericial previsto no § 1º deste artigo poderá ser realizado com o uso de tecnologia de telemedicina ou por análise documental conforme situações e requisitos definidos em regulamento. (Incluído pela Lei nº 14.724, de 2023)

§ 2º 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 (BRASIL, 1991).

Como consequência, é relevante conceituá-la, sendo que sua análise é fator determinante na avaliação de quem faz jus ao direito à percepção dos benefícios previdenciários, especialmente para que se atenda ao princípio da universalidade da cobertura, previsto no inciso I do artigo 201 da Constituição Federal. (BRASIL, 1988).

De acordo com o Manual de Perícias Médicas do INSS (2018, p.26):

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

Levando em consideração o conceito supracitado, a incapacidade laboral diz respeito a uma impotência para realizar determinado trabalho de forma habitual, de um impedimento de realizar as tarefas específicas para sua atividade, função ou ocupação normalmente realizada pelo indivíduo, em consequência as suas alterações físicas, psicológicas e sociais e ambientais, causadas por acidente ou alguma enfermidade.

Outro ponto muito importante acerca do conceito de incapacidade e sua relação com a perícia médica, é que segundo Trezub e Patsis (2019, p.58):

Têm sido propostos dois grandes modelos de incapacidade. O modelo médico que considera incapacidade como um estado de pessoa causado diretamente por doença, trauma, ou por qualquer outra condição de saúde, o qual requer cuidados médicos prestados por profissionais sob a forma de tratamento individual. A incapacidade, segundo este modelo, requer tratamento médico ou qualquer outra forma de tratamento ou de intervenção com vista a corrigir o problema existente.

O modelo social de incapacidade, por outro lado, considera incapacidade como um problema de natureza social e de forma alguma como um atributo do indivíduo. Segundo o modelo social a incapacidade exige uma resposta política, haja vista o problema decorrente da existência de um meio ambiente desajustado e criado por atitudes e outras condições do meio social.

Por si só nenhum dos modelos é inteiramente apropriado, embora sejam ambos parcialmente válidos. A incapacidade é um fenômeno complexo,

traduzindo-se quer num problema do corpo da pessoa, quer principalmente num complexo fenômeno social.

A incapacidade é sempre uma interação entre as características de uma pessoa e as características que integram o contexto global no qual essa pessoa vive.

O indeferimento da autarquia previdenciária em pleitos administrativos relativos aos benefícios por incapacidade, acaba sendo muitas vezes repetido junto ao Poder Judiciário, por se estar restringindo a perícia à análise médica dada pelos peritos aos segurados.

Corroborando a idéia de que o modelo médico é insuficiente para apurar a incapacidade são os ensinamentos de Castro e Lazzari (2008 p. 280), ao dispor o seguinte:

A incapacidade para o trabalho é fenômeno multidimensional e não pode ser avaliada tão-somente do ponto de vista médico, devendo ser analisados também os aspectos sociais, ambientais e pessoais. Há que se perquirir sobre a real possibilidade de reingresso do segurado no mercado de trabalho. Esse entendimento decorre da interpretação sistemática da legislação, da Convenção da OIT – Organização Internacional do Trabalho, e do princípio da dignidade da pessoa humana.

Do que se depreende pela definição de incapacidade por Alves (2020, p. 68) não há como dissociar a incapacidade do fato que impede o segurado de exercer as suas atividades habituais, devendo se levar em conta essa condição para a vida laboral e social, ao afirmar:

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

Castro e Lazzari (2018 p. 59) acrescentam que “a incapacidade tem mais amplitude, e não pode ser considerada somente por uma enfermidade, de uma doença específica, e sim envolve o lado psicológico e social do indivíduo”.

Mediante a tese de Costa (2018, p. 11) no qual refere-se o ato de avaliação ao indivíduo:

Avaliar o ser humano é altamente complexo, dada a variedade de suas dimensões, e quando se discute a capacidade laboral é impensável não

considerar todos os aspectos que o circundam, ou seja, questões sociais, econômicas, atitudinais, pessoais, ambientais e até mesmo tecnológicas.

Diante disso, torna-se necessário uma análise mais profunda do segurado para uma verificação mais detalhada da incapacidade, levando em conta quesitos importantes para a contribuição na hora do resultado do laudo, no quais são os sociais, pessoais, ambientais, entre outros.

No que se refere à concessão dos benefícios de incapacidade de caráter temporário ou permanente, conforme Costa (2018), a perícia é o fator determinante para que se possa apurar a existência de incapacidade laboral, devendo ser obrigatoriamente realizada por profissional médico, e normalmente conduzidas nas Agências da Previdência Social.

De acordo com Nakano (2007, p. 32), a definição *lato sensu* de perícia é a seguinte: “perícia é todo e qualquer ato propedêutico ou exame realizado por médico, com a finalidade de contribuir com as autoridades administrativas, policiais ou judiciárias na formação de juízos a que estão obrigados”.

Nesse sentido Trezub e Patsis (2019, p. 28) afirmam:

Médico perito é o profissional médico que atua na área da medicina pericial. Procedendo a exame de Natureza médica em processos administrativos ou judiciais securitário dos previdenciários. Trata-se de profissional médico especializado em valoração do dano corporal que deve estar apto a emitir pronunciamentos conclusivos sobre condições de saúde e capacidade laborativa dos examinados com vistas ao enquadramento nas situações legais pertinentes.

Para Kertzman (2019, p. 140):

A Previdência busca auxiliar o INSS nas concessões dos benefícios, onde o perito responsável encaminhará o parecer técnico com sua avaliação que será remetido ao INSS, e por sua vez este lhe concederá ou negativa à solicitação da concessão.

O Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária/Instituto Nacional do Seguro Social, dispõe quais são as atribuições do perito médico previdenciário:

No Brasil, a avaliação da incapacidade laborativa para fins previdenciários e do impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial para fins da assistência social é de competência dos ocupantes do cargo de Perito Médico Previdenciário, exercida no âmbito do INSS (Leis nº 8.212, de 1991; nº 8.213, de 1991; nº 8.112, de 1990; nº 12.842, de 2013; nº 11.907, de 2009; nº 10.876, de 2004; nº 8.742, de 1993; nº 13.146, de 2015; e Lei Complementar nº 142, de 2013). Compete aos ocupantes do cargo de Perito Médico Previdenciário e, supletivamente, aos ocupantes do cargo de Supervisor Médico Pericial da

carreira de que trata a Lei nº 9.620, de 2 de abril de 1998, no âmbito do INSS e do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), o exercício das atividades médico periciais inerentes ao RGPS, de que tratam as Leis nº 8.212, de 1991, nº 8.213, de 1991, nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, nº 8.112, de 1990, e nº 11.907, de 2009, destacando-se, em especial, os seguintes incisos do art. 2º da Lei nº 10.876, de 2004:

I - emissão de parecer conclusivo quanto à capacidade laboral para fins previdenciários;

II - inspeção de ambientes de trabalho para fins previdenciários;

III- caracterização de invalidez para benefícios previdenciários e assistenciais;

IV - execução das demais atividades definidas em regulamento; e

V - supervisão da perícia médica de que trata o § 5º do art. 60 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, na forma estabelecida pelo Ministério da Previdência Social (INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, 2018, p.18).

Na concepção de Almeida (2011, p.287):

[...] cabe ao perito constatar doenças e dimensionar a repercussão das mesmas sobre a capacidade laboral, ou seja, valorar a extensão da incapacidade para a atividade habitualmente exercida pelo periciado. Como se vê, cabe ao perito médico emitir seu juízo sobre a incapacidade, conceito sempre relativo. Nesse sentido, sua missão em muito se assemelha à de um juiz.

Do ponto de vista de Almeida (2011, p. 287), sobre a incapacidade numa concepção atual, pode ser definida como uma redução efetiva da capacidade da integração, observando o grau de impedimento em seu quadro clínico geral, no desempenho de suas funções, relacionado a sua inclusão no meio social, condição física e intelectual, entre outros.

Considerando este conceito contemporâneo de incapacidade e a sua aferição através de perícia médica, pode-se dizer que há uma atividade complexa, que exige conhecimentos amplos e cuidados próprios do perito.

Segundo a OMS, Organização Mundial da Saúde, a idéia de aprimorar a perícia realizada no segurado remete à Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF), que destaca as distinções entre doença e incapacidade. Ao analisar essa perspectiva, é importante destacar que cada indivíduo é único e que uma doença pode causar incapacidade em uma pessoa e não afetar outra. Isso significa que não somente as condições físicas, mas também psicológicas e sociais em que estão inseridos os indivíduos estão diretamente ligadas às doenças enfrentadas.

4.2 Pericial biopsicossocial

A partir do conteúdo disposto no tópico que trata sobre incapacidade e perícia médica, foi possível apurar que a aplicação desse método de avaliação de forma isolada não é adequada, especialmente para a análise da concessão dos benefícios previdenciários por incapacidade temporária ou permanente.

Segundo Castro e Lazzari (2018 p. 59), a doença não é o único fato gerador para a incapacidade do indivíduo, quando avaliado se há algum impedimento para o retorno ao trabalho, mas sim as condições pessoais, sociais que devem ser verificadas para a concessão do benefício.

Nessa toada, o modelo conceitual de incapacidade mais moderno concentra em si aspectos existentes nos paradigmas médico e social, sendo que ambos se complementam.

Poderia considerar equívocos que as perícias médicas e sociais deveriam se dar em ambiente isolado e sem comunicação entre si. É necessário que o trabalho seja interdisciplinar, diante da complexidade que se apresentam alguns quadros.

Por esta razão, Kertzman (2017) relata que o modelo mais amplo e que melhor elucida a definição de incapacidade é o biopsicossocial (utilizado pela CIF), que deve balizar a perícia realizada para apurar a capacidade do segurado.

E seguindo esse raciocínio, além do laudo elaborado após perícia médica, há de ser levado em consideração outros requisitos que não apenas a incapacidade física do cidadão, como é o caso dos fatores sociais, econômicos, condições de vida e idade, conforme apontado por Kertzman (2017, p. 384), ao referir que:

Realmente, é fundamental que, para a concessão de benefício por incapacidade, a perícia médica avalie não só a condição física do segurado, mas a sua condição social (incapacidade social)." ou seja, fatores que estejam fortemente atrelados à dignidade humana, o direito fundamental base da nossa Constituição Federal.

Diante disso, para uma verificação mais ampla da incapacidade do segurado para o trabalho, considera-se a mácula referente a saúde, a vida e o seu meio social, entre outros. Isto é, o indivíduo com uma idade avançada, baixa qualificação, pouca escolaridade e restrição para atividades laborativas implicam em uma insuficiência para desempenhar qualquer trabalho digno. Por consequência, o benefício por incapacidade, propõe garantia a dignidade da pessoa humana, provendo sua subsistência.

O estudo biopsicossocial traz uma abordagem multidisciplinar que compreende causas e evolução da condição do periciado, com dimensões biológica, psicológica e social de um indivíduo.

Diante dessa análise, Faria (2017, p. 98) esclarece que a perícia biopsicossocial não pode ser avaliada somente por um único profissional, mas por um conjunto de profissionais interdisciplinares, como psicólogos, médicos, terapeutas e assistentes sociais, com análises mais profundas realizadas de maneira individual.

Segundo Faria (2017, p. 98), a perícia é mais que um exame simples e rápido, é uma investigação mais detalhada, em um amplo aspecto.

Perícia multidisciplinar, holística ou biopsicossocial é elaborada por um corpo de profissionais que, ao final, emitirá um laudo no qual ficaram explicitadas as condições culturais, sociais e ambientais do periciando para a constatação da incapacidade social do indivíduo, suas prospecções acerca do mercado de trabalho e a condição que ele detém para conseguir ou não se enquadrar na reabilitação profissional.

Outrossim, talvez não haveria êxito ao médico perito, por mais que conhecesse a realidade social do trabalhador, avaliar sozinho o indivíduo com profundidade, pois, desta forma, para este teste ter veracidade dos fatos, com profundidade em seus resultados seria preciso uma equipe multidisciplinar.

Porém, o fato que tanto nos requerimentos administrativos quanto nos processos previdenciários as demandas de incapacidade estão cada vez mais complexas, e por conta disso os peritos acabam emitindo laudos muitas vezes superficiais, devido a inobservância da utilização da perícia biopsicossocial, afirma Faria (2017).

Como consequência, a autarquia previdenciária acaba indeferindo grande volume dos pedidos de concessão de benefícios por incapacidade, o que muitas vezes é corroborado por decisões do Poder Judiciário.

O uso da CIF já está previsto na legislação previdenciária para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) através do decreto que regulamenta a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), conforme a Lei 8742/93.

E também já se encontra fundamentação jurídica no caso de aposentadoria por incapacidade permanente, conforme a Súmula 47 do TNU.

Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez. Nessa perspectiva, é fundamental uma verificação da real situação e compreensão da dimensão pessoal do segurado, o qual a perícia médica, avaliará conforme condições verificando este a incapacidade laborativa para delimitar qual o benefício por

incapacidade adequado (aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença) na situação concreta.

A Súmula 47 da TNU prevê que quando o magistrado reconhecer que há incapacidade parcial para o trabalho, deverá analisar as condições pessoais e sociais do segurado, no caso concreto, a fim de averiguar se o caso será de conceder aposentadoria por invalidez, sob a ótica da súmula.

A análise prática foi realizada através de busca no site do Superior Tribunal de Justiça, utilizando o termo “laudo pericial” como expressão de pesquisa, buscando-se acórdãos entre 01.01.2016 a 01.05.24, onde foram encontrados resultados pertinentes, conforme ementa que se transcreve:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. ART. 42 DA LEI 8.213/91. ELEMENTOS DIVERSOS CONSTANTES DOS AUTOS. LAUDO PERICIAL. NÃO VINCULAÇÃO. INCAPACIDADE PERMANENTE. QUALQUER ATIVIDADE LABORAL. AGRAVO DESPROVIDO. I – Iterativa jurisprudência desta Corte orienta-se no sentido de reconhecer que a concessão da aposentadoria por invalidez deve considerar não apenas os elementos previstos no art. 42 da Lei nº 8.213/91, mas também aspectos socioeconômicos, profissionais e culturais do segurado, ainda que o laudo pericial tenha concluído pela incapacidade somente parcial para o trabalho. O magistrado não estaria adstrito ao laudo pericial, podendo considerar outros elementos dos autos que o convençam da incapacidade permanente para qualquer atividade laboral. II - Agravo interno desprovido (STJ, 2016, www.stj.jus.br).

A análise prática foi realizada através de busca no site do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, utilizando os termos “aposentadoria e biopsicossocial e estigma” como expressões de pesquisa, buscando-se acórdãos entre 21.01.2017 a 01.05.24, onde foram encontrados resultados pertinentes, o qual vejamos:

CONSTITUCIONAL. PREVIDENCIÁRIO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. DIREITO DE IGUALDADE. PROTEÇÃO ANTIDISCRIMINATÓRIA. Pessoas vivendo com HIV/AIDS. SINTOMATOLOGIA E CONDIÇÃO ASSINTOMÁTICA. INCAPACIDADE LABORAL. AUXÍLIO-DOENÇA E APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. MODELO BIOMÉDICO, SOCIAL E INTEGRADO (BIOPSSICOSSOCIAL) DA INCAPACIDADE. TUTELA ESPECÍFICA. IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO. 1. São três os requisitos para a concessão dos benefícios por incapacidade: a) a qualidade de segurado; b) o cumprimento do período de carência de 12 contribuições mensais; c) a incapacidade para o trabalho, de caráter permanente (aposentadoria por invalidez) ou temporária (auxílio-doença). 2. A concessão dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez pressupõe a averiguação da incapacidade para o exercício de atividade que garanta a subsistência do segurado, e terá vigência enquanto permanecer ele nessa condição. 3. A correta interpretação das normas constitucionais e legais exige a concretização do conceito jurídico de incapacidade laboral como impossibilidade de desempenho de funções específicas de uma atividade ou ocupação, em consequência da interação entre doenças ou acidentes e

barreiras presentes no contexto social, que resultam em impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, comprometendo o sustento.

4. A experiência de pessoa vivendo com HIV/AIDS requer avaliação quanto à presença de deficiência em virtude de problemas em funções corporais, que podem resultar, nos termos da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde), tanto limitações de atividade, quanto restrições de participação. Limitações de atividade são, nos termos da CIF, "dificuldades que um indivíduo pode encontrar na execução de atividades" e restrições de participação, por sua vez, são "problemas que um indivíduo pode enfrentar ao se envolver em situações de vida".

5. Há direito a benefício por incapacidade para pessoa vivendo com HIV, assintomática para AIDS, se o preconceito e a discriminação, associados a outros fatores, impedirem ou reduzirem o exercício de atividade laboral remunerada, como também ao benefício de prestação continuada, se este conjunto de fatores obstruir a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de oportunidades.

6. Do ponto de vista jurídico constitucional, não se trata de estabelecer uma relação direta entre sorologia positiva para HIV, ainda que sem sintomas, e incapacidade laboral decorrente de estigma ou impedimento de longo prazo que, em interação com barreiras, obstrui participação igualitária na vida social, assim como estar-se-ia incorrendo em equívoco simplesmente afirmando que, em si mesma, a ausência de sintomas relacionados ao HIV seja garantia de capacidade laboral ou de participação igualitária às pessoas vivendo com HIV/AIDS.

7. A mera invocação da assintomatologia de pessoas vivendo com HIV/AIDS é inadequada e insuficiente para fazer concluir necessariamente pelo indeferimento do benefício, assim como da pura menção quanto à existência de processos sociais de estigmatização não decorre imediatamente o direito ao benefício.

8. Necessidade de avaliação de outros fatores além da condição assintomática ou não, cuja presença pode importar em obstrução para participação igualitária na vida social, tais como: (a) intersecção com condição econômica e social; (b) intersecção com pertencimentos identitários que acarretam discriminação múltipla (como raça, etnia, orientação sexual e identidade de gênero); (c) qualidade da atenção em saúde acessível à pessoa vivendo com HIV/AIDS; (d) manifestações corporais diversas experimentadas, como lipodistrofias; (e) contexto social e cultural onde inserido o indivíduo, englobando, por exemplo, níveis de preconceito e discriminação, estrutura urbana, inserção e socialização em diversos grupos e corpos sociais intermediários.

9. Relevância de considerar-se a reemergência da epidemia, acompanhada da fragilização da participação da sociedade civil e das dificuldades enfrentadas pelo SUS, acrescida do recrudescimento de forças conservadoras e dissonantes do paradigma dos direitos humanos de soropositivos, alimentam significativamente os processos sociais de estigmatização de pessoas vivendo com HIV/AIDS, sejam assintomáticas ou não.

10. É necessário superar a naturalização do paradigma de comparação (soronegativo obviamente sem sintomas para HIV/AIDS) em face do "diferente" (soropositivo assintomático); atentar para possíveis circunstâncias diversas daquelas vividas pelo paradigma de comparação (presença de discriminação no mercado de trabalho contra pessoas vivendo com hiv, independente de sintomatologia); por fim, ampliar o leque de respostas possíveis, uma vez informada a percepção pela perspectiva do "diferente" (eventual direito ao benefício, ainda que assintomático, dependendo do contexto).

11. No caso dos autos, a conclusão pericial foi pela incapacidade parcial e temporária, não sendo, portanto, hipótese de aposentadoria por invalidez, salvo se se considerar que o fato de estar vivendo com HIV/AIDS, por si só, seja suficiente para tal benefício. Todavia, há incapacidade temporária, relacionada com o vírus do HIV, "pelo menos desde abril de 2014", conforme consta da avaliação pericial biomédica. Se é certo que há tal incapacidade em 2014, também o é que havia incapacidade até a data da cessação, ou seja, 2009.

12. O cumprimento imediato da tutela específica independe de requerimento expresso do segurado ou beneficiário, e o seu deferimento

sustenta-se na eficácia mandamental dos provimentos fundados no art. 461 do CPC/1973, bem como nos artigos 497, 536 e parágrafos e 537 do CPC/2015. 13. A determinação de implantação imediata do benefício, com fundamento nos artigos supracitados, não configura violação dos artigos 128 e 475-O, I, do CPC/1973 e 37 da CF/88 (TRF-4, 2017, www.trf4.jus.br).

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE LABORAL. HIV. CONDIÇÃO DE SEGURADA. COMPROVAÇÃO. CONCESSÃO. TERMO INICIAL. 1. Nas ações objetivando benefício de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez o julgador firma seu convencimento, via de regra, com base na prova pericial, sem prejuízo que adote outros fatores e elementos para formar sua livre convicção, dada a liberdade de apreciação das provas e o livre convencimento motivado. 2. Hipótese em que, diante da natureza da doença, o estigma que provoca e os riscos ao sistema imunológico do seu portador, é cabível a concessão do benefício por incapacidade. A Lei 7.670/88, ao prever tal patologia como causa justificadora do direito à aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença, não fez qualquer ressalva quanto aos períodos assintomáticos. 3. Comprovada a manutenção da qualidade de segurado na data em que comprovada, nos autos, a existência da doença, possível a concessão da aposentadoria por invalidez (TRF-4, 2020, www.trf4.jus.br).

Por esta forma é viável observar, que a partir de um pequeno recorte da ementa supracitada, no caso concreto, verifica-se a necessidade da utilização da perícia biopsicossocial para a aferir a incapacidade resultante de um estigma social. A perícia se deu a partir da avaliação de fatores que foram além da condição clínica, uma vez que a sua presença poderia importar em obstrução para participação igualitária na vida social.

Corroborando esse entendimento o teor da SÚMULA 78 do TNU citada abaixo:

Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.

Existem, ainda, situações de indivíduos acometidos de transtornos psicológicos ou emocionais, o que sobremaneira atrapalha a reinserção no meio social, na medida em que um desequilíbrio emocional, causado por incapacidade relativa, muitas vezes afeta a autoestima e a autoconfiança do indivíduo.

Por oportuno, vale ressaltar, conforme Giraldi (2021) que as moléstias acabam ocasionando reflexos e com isso resulta também em doenças psicológicas o que acarreta em um aumento desses transtornos na população, e acaba trazendo prejuízo no trabalho e na vida pessoal, dentre os mais diversos indivíduos.

Os transtornos mentais e intelectuais, por exemplo, são muitas vezes causa de incapacidade laboral. Nesse conta, afirma Giraldi (2021).

Estudos indicam que em torno de 450 milhões de pessoas no mundo preenchem critérios para o diagnóstico de algum tipo de transtorno mental, dos quais 80% vivem em países de baixa e média renda. O conceito de doença mental não obedece apenas a critérios clínicos, mas também morais, históricos e culturais. O todo deve ser considerado para uma análise completa. No Brasil, estimativas recentes mostram que os transtornos depressivos e ansiosos respondem, respectivamente, pela quinta e sexta causas de anos de vida vividos com incapacidade, necessário considerar ainda o suicídio, importante causa de morte evitável. De acordo com a OMS, o suicídio é a terceira causa de morte de jovens brasileiros que têm de 15 a 29 anos. São pessoas que passam a conviver com estereótipos e estigmas que atingem não só a si, como também a família, os amigos e as instituições psiquiátricas (2021, www.correiobraziliense.com.br).

Dessas informações, verifica-se que os transtornos depressivos e de ansiedade estão entre as maiores causas de incapacidade.

Já no site da Nações Unidas, verifica-se no texto de um noticiário apócrifo com título “Transtornos mentais são responsáveis por mais de um terço do número total de incapacidades nas Américas”, o seguinte:

Embora esteja claro que existem grandes lacunas de financiamento, muito ainda pode ser alcançado por meio da realocação de fundos existentes para a integração da saúde mental à atenção primária e aos recursos comunitários. O relatório da OPAS fornece aos países as informações e ferramentas necessárias para responder melhor aos transtornos mentais como uma prioridade global em matéria de saúde e desenvolvimento.

[...]

As pessoas com transtornos mentais continuam sem receber tratamento adequado e eficaz devido à falta de acesso aos serviços de saúde mental, ao estigma cultural e à pouca capacidade resolutiva da atenção primária. Os transtornos depressivos representam 7,8% das incapacidades na região – com a América do Sul, em geral, apresentando maiores proporções de incapacidade devido a esse transtorno mental comum (2019, www.brasil.un.org).

Por outro lado, é imperativo lembrar que cabe ao Estado e à seguridade social a responsabilidade pela proteção dos cidadãos contra os riscos sociais. Nesse sentido, é fundamental que se empreguem eficazmente os recursos disponíveis para atender às necessidades das pessoas e promover a justiça social, sob o risco de violar o princípio da dignidade da pessoa humana.

E não será cumprido esse objetivo, se de alguma forma for cerceado o direito da percepção de benefício previdenciário, pela não observância da utilização do modelo pericial biopsicossocial, que se mostra mais apropriado para apurar se o segurado possui capacidade laboral.

Portanto, a realidade do segurado, como seu ambiente social, cultural, pessoal, também se mostra relevante para a apuração da capacidade, pois a lei não se restringe a capacidade física se faz necessário uma avaliação completa, uma

investigação para saber se o paciente recebe o tratamento médico devido, com medicamentos e assessoramento psicológico adequado.

Como visto, ao pensamento de Kertzman (2017), a constatação da incapacidade para o trabalho, ou apenas sua redução, se comprova através de uma perícia médica, a qual será relevante para a concessão e manutenção da percepção dos benefícios por incapacidade ora disponibilizados pela Previdência Social, em seu Regime Geral.

E diante disso, tais doenças na visão clínica, monitorada por tratamento acabam não gerando a incapacidade, mas frente a discriminação e estigma social, uma análise detalhada das condições sociais, pessoais, econômicas e culturais será relevante para uma verificação de condicionar uma incapacidade laboral ou não.

Embora a perícia médica judicial seja realizada de forma mais detalhada, também não é possível dizer que ela contemple toda a complexidade dos casos de concessão de benefício por incapacidade.

Assim, exemplifica Castro e Lazzari (2018), que a perícia médica complexa, também denominada como perícia biopsicossocial, apresenta-se como instrumento necessário para a complementação do meio probatório, capaz de preencher a lacuna deixada pelo modelo pericial vigente, tornando a análise e concessão dos benefícios previdenciários por incapacidade mais justa.

Além disso, o processo na esfera administrativa se tornará mais eficiente, o que na verdade deveria ser de regra; e conseqüentemente, haverá uma redução drástica no ajuizamento desnecessário de demandas previdenciárias, desafogando a máquina judiciária.

4.3 Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF)

A integração dos modelos biomédico, psicológico e social, são baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), é uma classificação de saúde e domínios relacionados à saúde, conforme explica o texto do site da OMS. De acordo com o site referido:

A CIF é o quadro da OMS para medir a saúde e a incapacidade tanto a nível individual como populacional.

A CIF foi oficialmente aprovada por todos os 191 Estados Membros da OMS na Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial da Saúde em 22 de maio de 2001 (resolução WHA) como o padrão internacional para descrever e medir a saúde e a deficiência.

A CIF baseia-se na mesma base que a CID e a ICHI e partilha o mesmo conjunto de códigos de extensão que permitem a documentação com um nível de detalhe mais elevado (s.a, www.who.int).

Conforme o Manual Prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF):

[...] é um modelo para a organização e documentação de informações sobre funcionalidade e incapacidade (OMS, 2001). Ela conceitualiza a funcionalidade como uma ‘interação dinâmica entre a condição de saúde de uma pessoa, os fatores ambientais e os fatores pessoais.’ A CIF oferece uma linguagem padronizada e uma base conceitual para a definição e mensuração da incapacidade, e ela fornece classificações e códigos. Ela integra os principais modelos de incapacidade - o modelo médico e o modelo social - como uma “síntese biopsicossocial”. Ela reconhece o papel dos fatores ambientais na criação da incapacidade, além do papel das condições de saúde (Üstün et al. 2003). A CIF fornece uma linguagem comum para a incapacidade. Funcionalidade e incapacidade são entendidas como termos abrangentes que denotam os aspectos positivos e negativos da funcionalidade sob uma perspectiva biológica, individual e social. Deste modo, a CIF oferece uma abordagem biopsicossocial com múltiplas perspectivas que se reflete no modelo multidimensional. As definições e categorias da CIF são elaboradas em linguagem neutra, sempre que possível, de forma que a classificação possa ser usada para registrar os aspectos positivos e negativos da funcionalidade. Na classificação da funcionalidade e incapacidade, não há uma distinção explícita ou implícita entre as diferentes condições de saúde. A incapacidade não é diferenciada por etiologia. A CIF esclarece que nós não podemos, por exemplo, inferir a participação na vida do dia a dia apenas com base no diagnóstico médico. Neste sentido, a CIF é neutra em termos de etiologia: se uma pessoa não puder andar ou ir para o trabalho, isto pode estar relacionado a qualquer uma de várias condições de saúde distintas. Ao mudar o foco das condições de saúde para a funcionalidade, a CIF coloca todas as condições de saúde em posição de igualdade, permitindo que elas sejam comparadas, em termos da sua funcionalidade relacionada, através de um modelo comum (OMS, 2013, p.7).

Consoante com Trezub e Patsis, (2021, p. 42) “a incapacidade é sempre uma interação entre as características de uma pessoa e as características que integram o contexto global que essa pessoa vive.”

As classificações da incapacidade de acordo com a proposta da classificação da OMS, onde consistem em uma análise clínico biopsicossocial, o que vai além de avaliações clínicas somente da estrutura do corpo, somente para averiguação de doença. A funcionalidade e a incapacidade de cada indivíduo são determinadas por um amplo contexto social, psicológico, física e ambiental.

A CIF foi oficialmente aprovada por todos os 191 Estados Membros da OMS na Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial da Saúde em 22 de maio de 2001 (resolução WHA) como o padrão internacional para descrever e medir a saúde e a

deficiência. É o teor da resolução WHA54.21:

FIFTY-FOURTH WORLD HEALTH ASSEMBLY
WHA54.21
22 May 2001

International classification of functioning, disability and health

The Fifty-fourth World Health Assembly,

1. ENDORSES the second edition of the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH), with the title International Classification of Functioning, Disability and Health, henceforth referred to in short as ICF;
2. URGES Member States to use the ICF in their research, surveillance and reporting as appropriate, taking into account specific situations in Member States and, in particular, in view of possible future revisions;
3. REQUESTS the Director-General to provide support to Member States, at their request, in making use of ICF.

Ninth plenary meeting, 22 May 2001
A54/VR/9 (OMS, 2001).

Segue tradução à luz da resolução:

A Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial da Saúde,

1. APROVA a segunda edição da Classificação Internacional de Deficiências e Incapacidades e Desvantagens (ICIDH), com o título Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, doravante abreviadamente denominada CIF;
2. EXORTA os Estados-Membros a utilizarem a CIF nas suas pesquisas, vigilância e relatórios, como adequado, tendo em conta situações específicas nos Estados-Membros e, em particular, tendo em conta possíveis revisões futuras;
3. SOLICITA ao Director-Geral que preste apoio aos Estados-Membros, a seu pedido, em fazendo uso da CIF.

Conforme a resolução mencionada, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde CIF, introduziu um novo modelo para repensar a sobre a incapacidade. E assim, pode-se afirmar que “A CIF é o padrão mundial para a conceitualização e classificação da funcionalidade e da incapacidade, acordado pela Assembleia Mundial da Saúde em 2001” (OMS, 2001).

Nesse sentido, a OMS, com uma visão mais abrangente, onde proporciona um olhar diferenciado no que se refere a saúde de um modo geral, não limitado somente a moléstia corporal, verificam fatores que acompanham o indivíduo em toda a sua vida, dessa forma a perícia biopsicossocial, deve-se tornar referência em todo o mundo.

Não há como omitir que o conceito de doença e de patologia passou por uma progressão, um avanço global, principalmente depois da promulgação da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Limitações (CIF), pela Organização Mundial de Saúde, em 2001, assim também o ambiente do trabalho e seu entorno passou a ser integrado, sua participação na sociedade, o acesso do trabalhador à informações, o acesso às políticas públicas, suas atividades e participações, entre outros aspectos que passam a ser considerados importantes na vida do trabalhador. Visto que, nesse novo entendimento que passou a ser qualificada de biopsicossocial, vinculando a saúde do trabalhador, em todos os aspectos e não somente ligado a doença, com seu Código Internacional da Doença (CID) que este apresenta.

5 CONCLUSÃO

Através do presente estudo passou-se a compreender a importância dos direitos previdenciários como direitos fundamentais e a necessidade da interpretação das normas previdenciárias em consonância com os princípios constitucionais, a fim de tornar possível a consagração dos direitos dos segurados em situação de risco social e para que se possa atender as contingências relativas a incapacidade para o trabalho.

Em outras palavras, observou-se que a compreensão da proteção constitucional social diante da incapacidade para o trabalho deve partir de uma interpretação sistemática do ordenamento jurídico, tendo sempre presente a dignidade humana, os direitos fundamentais, o direito social à previdência social, o primado do trabalho e os objetivos do bem-estar e justiça sociais da ordem social à cobertura dos eventos de doença, invalidez em sintonia com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

A correta interpretação das normas constitucionais e legais exige a concretização do conceito jurídico de incapacidade laboral como impossibilidade de desempenho de funções específicas de uma atividade ou ocupação, resultante da interação entre doenças ou acidentes e barreiras presentes no contexto social, que acarretam em impedimentos de natureza física, mental, intelectual comprometendo o sustento.

Foram citados os benefícios previdenciários do auxílio por incapacidade temporária e a aposentadoria por incapacidade permanente, como sendo alternativas de implementação da proteção do trabalhador que se encontra incapacitado para o trabalho.

Na sequência, o estudo indica que a perícia biopsicossocial deve ser utilizada para que se possa atender a dimensão da nova definição de incapacidade para fins de conceder os benefícios por incapacidade.

Com efeito, não há possibilidade de considerar que um diagnóstico biomédico, por si só, conclua pela incapacidade, sem qualquer consideração social, como se fosse possível imaginar que qualquer diagnóstico médico existisse fora de determinado contexto histórico, onde inclusive a própria noção do que é saúde e do que é doença.

Em outras palavras, a partir desse novo conceito de incapacidade, constatou-se a insuficiência dos métodos periciais tradicionais como meio de prova idônea, uma

vez que se baseiam apenas em critérios médicos, muitas vezes focada apenas nos aspectos físicos da doença, negligenciando os fatores psicossociais que também impactam a capacidade laboral, o que implica em uma visão limitada do perito.

E nesse contexto, verificou-se que se faz necessária uma mudança, pois a perícia médica previdenciária é um processo fundamental para verificar se um indivíduo tem direito aos benefícios por incapacidade.

Com o acréscimo da avaliação multidisciplinar realizada por médicos, assistentes sociais e outros profissionais especializados, foi possível aferir que a análise da incapacidade do segurado se mostra mais completa e eficiente.

Nessa perspectiva, o estudo propõe a implementação da perícia biopsicossocial como método pericial padrão, pois assim se viabiliza maior acesso aos benefícios previdenciários, a partir de avaliações mais precisas e humanizadas.

Apesar dos desafios, o estudo destaca algumas decisões judiciais que demonstram um esforço para avaliar a incapacidade de forma holística, considerando os aspectos biopsicossociais do indivíduo.

Ademais, verificou-se que muitas decisões ainda são contrárias, entendendo não ser o caso da utilização da perícia biopsicossocial, “andando na contramão” do direito fundamental à seguridade.

Mas também nos indicou que já existem decisões alinhadas com esse novo entendimento, o que representa um passo significativo na luta por decisões mais justas e que visam a garantia dos direitos dos segurados.

Portanto, foi possível concluir que a implementação da perícia biopsicossocial como método pericial padrão na avaliação da concessão de benefícios previdenciários por incapacidade indica um caminho viável para que seja possível alcançar a concretização da justiça social.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Theodoro. **Manual de Direito Previdenciário**. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

ALENCAR, Hermes Arrais. **Direito Previdenciário para Concursos** 5. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

ALMEIDA, Eduardo Henrique Rodrigues. **Aspectos bioéticos da perícia médica previdenciária**. Brasília: Revista Bioética, 2011.

ALVES, Hélio Gustavo. **Guia Prático dos Benefícios Previdenciários: de acordo com a Reforma Previdenciária: EC 103/2019**. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Arlington: Publicação Psiquiátrica Americana, 2013.

BITTENCOURT, André Luiz Moro. **Manual dos Benefícios por Incapacidade Laboral e Deficiência** 4.ed. Curitiba: Alteridade, 2021.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 11.ed. São Paulo: Malheiros, 2001.

BRASIL. Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências**. Disponível em: <<http://www.planalto.com.br>>. Acesso em: 19 abr. 2024.

_____. Tribunal Regional Federal 4ª Região. TRF-4 **Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Art. 42 Da Lei.8213/91**, Quinta Turma, Julgado Em 03/03/2021, Rel. Ministro GILSON DIPP, QUINTA TURMA. Disponível em: www.trf4.jus.br. Acesso em 20 mai. 2024.

_____. Tribunal Regional Federal 4ª Região. TRF-4 - RS. **Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Incapacidade Laboral. HIV. Condição de segurada. Comprovação. Concessão. Relator: Taís Schilling Ferraz, Data de Julgamento: 22/11/2020, QUINTA TURMA**. Disponível em: www.trf4.jus.br. Acesso em 20 mai. 2024.

_____. Turma Nacional de Uniformização. **SÚMULA N. 47 TNU**. Uma a vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez. Data da Publicação: 13 mar. 2012. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=47&PHPSESSID=3q154q9hhal3m3t20f0asjj1c0>. Acesso em: 05 abr. 2024.

_____. Turma Nacional de Uniformização **SÚMULA N. 78 TNU**. Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença. Data de aprovação: 11 set. 2014. Disponível em:

<https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=47&PHPSESSID=3q154q9hhal3m3t20f0asjj1c0>. Acesso em: 05 abr. 2024.

CARDONE, Marly A. **Previdência, assistência, saúde: o não trabalho na Constituição de 1988**. São Paulo: LTr, 1990.

CARRAZZA, Roque Antônio. **Curso de Direito Constitucional Tributário**. 12.ed. São Paulo: Malheiros, 1999.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário** – 20. ed. rev.– Rio de Janeiro: Forense, 2017.

_____. **Manual de Direito Previdenciário**. 21ª. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

_____. **Manual de Direito Previdenciário**. 23ª. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

COSTA, José Ricardo Caetano. **Perícia Biopsicossocial: um enfoque inter e multidisciplinar**. São Paulo: LTR, 2018.

FARIA, André Lopes de. Por uma avaliação biopsicossocial do segurado na análise para concessão de benefícios previdenciários. 2017. **Âmbito Jurídico**. Disponível em: <www.ambitojuridico.com.br/cadernos/direitoprevidenciario/por-uma-avalicao-biopsicossocial-do-segurado-naanalise-para-concessao-de-beneficios-previdenciarios>. Acesso em: 22 mai. 2024.

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Curso de direito da seguridade social**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

GIRALDI, Renata. O estigma associado às doenças mentais na sociedade brasileira. **Correio Braziliense**. Brasília, 2021. Disponível em: <www.correio braziliense.com.br/opinia o/2021/01/4902183-o-estigma-associado-as-doencas-mentais-na-sociedade-brasileira.html>. Acesso em: 02 mai. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária**. Brasília, 2018. Disponível em: <www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2018/03/Manual-T%C3%A9cnico-de-Per%C3%ADcia-M%C3%A9dica-2018.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária**. Brasília, 2018, p.33/34. Disponível em: <<https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2018/03/Manual-T%C3%A9cnico-de-Per%C3%ADcia-M%C3%A9dica-2018.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2024.

KERTZMAN Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário**. 17ª edição. Belo Horizonte: Juspodivm, 2019.

LUIZ, Olinda do Carmo; COHN, Amélia. **Sociedade de risco e risco epidemiológico**. Cadernos de Saúde Pública. 22(11). [s.l]: FIOCRUZ, 2006.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **A prova no direito previdenciário**. São Paulo: LTr, 2007.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

NAÇÕES UNIDAS. **Transtornos mentais são responsáveis por mais de um terço do número total de incapacidades nas Américas**. [s.l.], 2019. Disponível em: <www.brasil.un.org/pt-br/82565-transtornos-mentais-s%C3%A3o-respons%C3%A1veis-por-mais-de-um-ter%C3%A7o-do-n%C3%BAmero-total-de-incapacidades>. Acesso

NAKANO, Simoni M. Stefani. **Perícia médica**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2012.

OMS - World Health Organization. Disponível em: <<https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>>, >. Acesso em: 02 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Lisboa, 2004. Disponível em: <<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/1777/CIF%20-%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20Internacional%20de%20Funcionabilidade.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 05 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CIF: Um manual prático para o uso da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**. Genebra: OMS, 2013.

ROCHA, Daniel Machado da; MÜLLER Eugélio Luís. **Direito Previdenciário em Resumo**. - 2. ed. – Curitiba: Alteridade Editora, 2020.

SANTOS, Marisa Ferreira. **Direito Previdenciário**. 14ª edição. São Paulo: Saraiva, 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998.

SAVARIS, José Antonio. **Noções jurídicas fundamentais sobre os benefícios previdenciários por incapacidade. Noções elementares para a comunidade médico-jurídica**. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 24. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SILVA, Michel Mascarenhas. O purismo metodológico e sua tentativa de explicar a essência do Direito. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 16, n. 2931, 11 jul. 2011.

_____. Daniel Machado da; BALTAZAR JÚNIOR, José Paulo. **Comentários à lei de benefícios da previdência social: Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

SZANIAWSKI, Elimar. **Direitos de personalidade e sua tutela**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005

TREZUB, Cláudio José; PATSIS, Keti Stylianos. **Perícia Médica Previdenciária. Benefícios por incapacidade**. 4. ed. Salvador: JusPodivm, 2019.