

FERNANDA SALES DE OLIVEIRA

**AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA FRENTE AOS
PROBLEMAS PSICOLÓGICOS: limbo previdenciário e a situação do
segurado**

CURSO DE DIREITO – UniEVANGÉLICA

2023

FERNANDA SALES DE OLIVEIRA

**AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA FRENTE AOS
PROBLEMAS PSICOLÓGICOS: limbo previdenciário e a situação do
segurado**

Monografia apresentada ao Núcleo de Trabalho Científico do curso de Direito da UniEvangélica, como exigência parcial para a obtenção do grau de bacharel em Direito, sob orientação do Professor M. e. Rivaldo Jesus Rodrigues.

ANÁPOLIS – 2023

FERNANDA SALES DE OLIVEIRA

**AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA FRENTE AOS
PROBLEMAS PSICOLÓGICOS: limbo previdenciário e a situação do
segurado**

Anápolis, ____ de ____ de 2023.

Banca Examinadora

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pela minha vida e por estar comigo em todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Agradeço á minha mãe, que mesmo de longe esteve perto.

Aos professores, em específico meu orientador e os profissionais do NTC, pelas orações, pelas correções e ensinamentos que me permitiram ser uma pessoa ainda melhor e por ter a capacidade de apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação intelectual e profissional.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso visa analisar o instituto do auxílio por incapacidade temporária a luz das pessoas que detem problemas psicológicos e sua conjuntura ao ficar em situação de limbo previdenciário. O objetivo geral consiste em discorrer acerca do tema questionando como fica a situação do segurado no caso de limbo previdenciário decorrente de tal auxílio por incapacidade temporária indeferido perante o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e a quem é remetido legalmente a sua responsabilidade. O primeiro capítulo enfatiza o benefício por incapacidade temporária, sua origem, conceituação, requisitos para concessão, bem como a legislação e sua regulamentação. O segundo capítulo descreve os problemas psicológicos, apresentando quem possui o direito ao benefício e também discorrendo sobre o processo administrativo que em suma culmina em recursos judiciais. E por fim, o terceiro capítulo então responde aos objetivos centrais da pesquisa que é quanto a situação de limbo previdenciário remetida ao segurado, a responsabilidade de majoritariamente é remetida ao empregador sendo comprovada pela doutrina e pelas atuais decisões dos tribunais.

Palavras-chave: Incapacidade temporária. Auxílio-doença. Segurado. Empregador.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I - DA INCAPACIDADE TEMPORARIA	3
1.1 Da origem do Benefício	3
1.2 Do conceito jurídico e Requisitos de Concessão	7
1.3 Da legislação e da Regulamentação atual	11
CAPÍTULO II - DOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS	15
2.1 Do direito ao benefício	16
2.2 Do procedimento administrativo	19
2.3 Dos recursos judiciais	21
CAPÍTULO III – DO LIMBO PREVIDENCIARIO FRENTE A SITUAÇÃO DO SEGURADO E A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR	25
3.1 Do limbo previdenciário e sua consequência para o segurado	25
3.2 Da responsabilidade do empregador	28
3.3 Do posicionamento doutrinário e dos tribunais	31
CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	39

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa visa analisar o momento de insegurança jurídica vivido pelo brasileiro à luz do benefício do auxílio doença, tratado pelo artigo 59 da Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991, regulamentado recentemente pela Lei 14.441/22 que altera os processos de análise dos benefícios solicitados ao Instituto Nacional do seguro Social (INSS), questionando as dificuldades enfrentadas para a concessão do direito ao benefício por doenças decorrentes de problemas psicológicos, a situação de vulnerabilidade do segurado frente ao conflito do limbo previdenciário e indagar a real responsabilidade do Empregador.

O antagonismo entre o estado de saúde do empregado e a aptidão constatada pelo perito da autarquia previdenciária, gera uma situação de limbo previdenciário, onde será aprofundado nesta pesquisa, a situação em que o segurado se encontra, situações em que de fato deve retornar ao trabalho, atitudes que devem ser tomadas, gerando até mesmo um empecilho maior para a resolução do conflito levando em conta o seu estado mental e incerteza se precisa ou não retornar ao trabalho em tais condições, ou por ora, buscar a esfera judicial para que haja uma determinação se a responsabilidade é de fato do órgão previdenciário ou até mesmo do empregador, que fica impedido de permitir o retorno do empregado, pois este se encontra protegido por uma determinação de inaptidão médica.

A presente pesquisa se justifica diante da importância na proteção dos direitos dos empregados que desenvolvem problemas psicológicos, ainda mais frente ao elevado crescimento no número de solicitações nos últimos anos, onde buscam amparo da autarquia previdenciária e enfrentam uma série de dificuldades e no que diz respeito à sua natureza jurídica, tendo como norte jurídico a recente Lei 14.441/22, que regulamenta sobre o tema, juntamente com a Lei 8.213/91 que trata sobre as regras de concessão do auxílio doença, o Projeto de Lei (PL) 2.260/2020 que pacifica o limbo previdenciário, e a observância da Constituição Federal, especialmente em

seu artigo 201, inciso I.

O método a ser utilizado na elaboração da monografia será o de compilação ou o bibliográfico, que consiste na exposição do pensamento de vários autores que escreveram sobre o tema escolhido, fazendo uma revisão da literatura e aprofundando o conhecimento disponível na ciência, descrevendo e retratando as características do objeto estudado. Desenvolver-se-á uma pesquisa bibliográfica, utilizando-se como apoio e base contribuições de diversos autores sobre o assunto em questão, por meio de consulta a livros periódicos.

O primeiro capítulo ressalta o benefício por incapacidade temporária, de onde veio tal auxílio, conceitos, requisitos, bem como lida a legislação e como esta é regulamentada. O segundo capítulo discorre sobre tais problemas psicológicos, quem possui o direito ao benefício, processo administrativo e a crescente busca por recursos na esfera judicial. E por fim, o terceiro capítulo então responde aos objetivos da pesquisa que é quanto a situação de sofrimento a que é remetida o segurado ao ficar sem perceber salário tanto do INSS, quanto do empregador e a quem hoje a insegurança a quem hoje a legislação remete tal responsabilidade.

O presente trabalho tem por objeto a análise o questionamento da responsabilidade que de ofício deveria ser do órgão previdenciário e discorrer sobre a situação de limbo previdenciário a que é remetida o então segurado e majoritariamente a responsabilidade por este sendo remetida ao empregador que pode ser ratificado pelas atuais decisões dos tribunais.

CAPÍTULO I – DA INCAPACIDADE TEMPORARIA

O presente capítulo trata sobre o “auxílio por incapacidade temporária”, nomenclatura utilizada para se referir ao antigo benefício do “auxílio-doença”, atualização estabelecida após aprovação da Reforma da Previdência pela Emenda Constitucional nº 103/2019. Desfia sobre sua aplicação tecendo conhecimentos e considerações, visto que é tido como um dos mais importantes benefícios de amparo e solução para situações em que o trabalhador se encontra vulnerável e com sua capacidade laborativa comprometida objetivando proteção. (CUSTÓDIO, 2022)

A portaria nº 450 do Instituto Nacional do Seguro Social e a emenda constitucional 103/2019 trata que:

Portaria nº 450, Auxílio por incapacidade temporária.
Art. 39. Conforme art. 26 da EC nº 103, de 2019, o auxílio-doença passa a ser chamado auxílio por incapacidade temporária e poderá ser concedido nas modalidades previdenciária e acidentária, observado, quanto ao cálculo do valor do benefício, o disposto no art. 35 (BRASIL, 2022).

No contexto é apresentado a origem do benefício, sua definição, os requisitos para sua concessão, o que diz a legislação e o que na maioria das vezes gera a sua negativa.

1.1 Da origem do benefício

Ressaltando o que dizia o grande pensador grego Heródoto em sua frase “Pensar o passado para compreender o presente e idealizar o futuro”, não existe maneira melhor de estudar um tema tão polêmico e atual antes de buscar entender

sua origem e sua evolução histórica até chegar ao que chamados de Benefício do Auxílio Doença nos dias atuais (PENSADOR, 2022).

Conforme idealizado por Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari, “[...] o surgimento da proteção do trabalhador em face dos riscos da perda da capacidade laborativa e, conseqüentemente, de sua subsistência coincide, em grande parte, com o nascimento do Direito do Trabalho” (2012, p. 551).

A ideia de se prevenir contra os infortúnios da vida sempre foi uma preocupação constante e o que motivou a proteção social foi a família. Porém o objetivo sempre foi proteger o todo e como nem todos detinham a proteção familiar se fez necessário a criação do chamado “auxílio externo”. Fala-se em seguridade social como sendo o grau máximo da proteção social (IBRAHIM, 2015).

Uma das primeiras regulamentações pensando na proteção no caso de acidentes e imprevistos no ambiente de trabalho foi o Decreto Legislativo nº 3.724/19 que criou o seguro de acidentes de trabalho no Brasil. Tal teoria baseou-se na teoria da responsabilidade que remetia ao empregador, onde na época não havia sequer indenização ou obrigatoriedade de que o mesmo fizesse seguro para os empregados, sendo assim, respondendo até mesmo pelos casos fortuitos (CASTRO e LAZZARI, 2012).

Fábio Zambitte Ibrahim, acrescenta que de acordo com esse Decreto:

[...] era incumbência do empregador, o qual deveria custear indenização para seus empregados, em caso de acidentes. Determinava o Decreto que o acidente de trabalho obrigava o empregador a pagar uma indenização ao operário ou á sua família (2015, p. 55).

Hugo Goes, por sua vez repassa como se deram as primeiras formas de proteção social:

No Brasil, as primeiras formas de proteção social deram-se através das Santas Casas de Misericórdia, sendo a de Santos a mais antiga, fundada em 1543. (...) Todavia, considera-se como marco inicial da Previdência Social Brasileira a Lei Eloy Chaves (1923) (2015, p. 1).

O também chamado de benefício por incapacidade temporária, nomenclatura que faz referência ao benefício do auxílio doença é fruto de grandes lutas e da evolução das Constituições no Brasil. Baseado em um estudo sobre a seguridade social, dispõe que motivado por vários ideais de proteção a origem do aqui tratado se inicia com a Constituição de 1824, que ainda muito discretamente tratava sobre a seguridade social em seu artigo 179, inciso XXXI, mas que só fazia referência a uma política de socorros públicos visando direcionar as pessoas carentes para os chamados “montepios, casas de socorros públicos e conventos” (SANTOS, 2018).

Mais à frente a Constituição de 1891, em seu artigo 75 trata pela primeira vez em benefício, mas não como é tido pessoalmente, se observado sob os parâmetros da época foi visto somente como uma “vantagem econômica”. Esse artigo passou a assegurar uma aposentadoria em caso de invalidez. Zarpando da Lei Eloy Chaves, Decreto n. 4.682 de 24 de janeiro de 1923, a determinação desta lei foi considerada um marco na evolução do que tratamos hoje como Direito Previdenciário e conforme repassa Michel Cutait Neto, essa lei criou o primeiro sistema de previdência social, mas na época direcionado apenas aos trabalhadores ferroviários, tendo amparo no caso de invalidez, morte e por ora assistência médica, chamadas Caixas de Aposentadoria e Pensões dos ferroviários, tal proteção que logo depois protegeu também portuários, trabalhadores dos serviços telegráficos, serviço de energia elétrica e serviço público (2005).

O Brasil em tal época da década de 30, vivia os anseios de movimentos políticos e sociais e buscava por diversos direitos sociais para os trabalhadores, tanto que afirma após a Organização Internacional do Trabalho (OIT) houve uma reformulação das Caixas de Aposentadoria e Pensões pelo Decreto n. 20.465 de 1º de outubro de 1931, onde objetivava fazer com que os benefícios da época fossem divididos por categorias profissionais e tivesse o seu próprio fundo mantidos por contribuições realizadas pelo Estado, empregadores e empregados (CUTAIT NETO, 2005).

Com a Constituição de 1934, houve um respaldo maior, reconhecendo em seus artigos 121 e 170 o direito à assistência médica, direitos sociais e benefícios como aposentadoria dos funcionários públicos. O que foi reafirmado por Fábio Zambitte Ibrahim, ao dispor que com CF/34, é que de fato foi estabelecido a forma tríplice que custearia a previdência, sendo eles Estado, empregador e empregado. (2015)

Após uma sublime referência da Constituição de 1937 em seu artigo 137, sobre “seguros” para acidentes de trabalho, entre outros, é que de fato na Constituição de 1946, se formalizou um amparo dentro dos vários incisos do artigo 157, pela primeira vez um amparo expresso contra as consequências da doença, no seu inciso XVI e no XVII, uma clara obrigatoriedade de seguro pelo empregador sobre acidentes de trabalho visto que se via a grande necessidade do dever de proteção contra as consequências da doença, por um regime previdenciário e após mínimas modificações de Constituição de 1967 (CUTAIT NETO, 2005).

Finalmente com a atual Constituição da república Federativa do Brasil de 1988:

Especificamente quanto à evolução da previdência social, houve, enfim, a sistematização efetiva de um programa socio político-econômico que estabeleceu as diretrizes fundamentais para a formação, criação, organização e disciplina de um sistema próprio, um sistema autônomo e universal, o denominado Sistema da Seguridade Social, entabulado no Título VIII, Da Ordem Social, Capítulo II, Da Seguridade Social, pelos artigos 194 e seguintes até o artigo 204, tratando da seguridade social bem como da previdência social, da saúde e da assistência social (CUTAIT NETO, 2005, p. 29).

Com a promulgação da nova Constituição, várias outras leis e atos normativos surgiram para disciplinar a seguridade. Em 24 de julho de 1991 entraram em vigor os diplomas básicos da Seguridade Social: Lei nº 8.212 (Plano de Custeio e Organização da Seguridade Social) e a Lei nº 8.213 (Plano de Benefícios da Previdência Social) e justamente numa dessas oportunidades fala-se no benefício do auxílio doença, tratado do artigo 59 até o 64 da Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com regulamentação oferecida pelo Decreto n. 3.048/99 (IBRAHIM, 2015).

A formação do Conceito de Benefício do Auxílio Doença, teve origem de todo o Sistema de Seguridade Social que frisava a Constituição Federal, principalmente em seu artigo 201, I, que determina que a previdência social deve estar organizada sob a forma do Regime Geral da previdência Social, tem por requisitos a contribuição e a filiação obrigatória e irá atender todos os eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho (BRASIL, 2022).

O benefício do auxílio doença aplicado nos dias atuais é proveniente de toda essa evolução histórica, desde o Decreto Lei nº 3.048/99 passando pela Lei Eloy Chaves, toda a busca de reformulação e adaptação das Constituições principalmente a CF/88, posteriormente em 1991, as Leis 8.212/91 e 8.213, mas propriamente, foi lançado pelas disposições da Medida Provisórias n.664, de 30.12.2014 convertida na Lei n.12.135 de 17.06.2015, e que por ora recentemente se encontra regulamentado pela Lei 14.441/22 (SANTOS, 2018).

Considerações realizadas sobre a origem do que temos hoje por Benefício do Auxílio Doença, o presente estudo passa à análise do seu conceito jurídico pelo ordenamento jurídico brasileiro e pela doutrina pátria e entender quais são os requisitos para a sua concessão.

1.2 Do conceito jurídico e requisitos de concessão

O Benefício do Auxílio Doença é um seguro concedido pelo INSS, previsto na Constituição Federal no art. 201, I, da CF, para dar segurança aqueles que se encontram com a sua capacidade laborativa comprometida, total ou parcialmente, seja por doença, acidente, mas que tal enfermidade permaneça por período superior a 15 dias, Fábio Zambitte Ibrahim conceitua como:

O auxílio doença é benefício não programado, decorrente da incapacidade temporária do segurado para seu trabalho habitual. Porém, somente será devido, para empregados, se a incapacidade for superior a determinado lapso temporal, fixado em dias (2015, p. 640).

O lapso temporal a que se refere o autor está disciplinada pela Lei 8.213 (Lei da Previdência Social), onde o art. 59 regulamenta que o auxílio doença será

devido aos beneficiários que cumprirem o período de carência estabelecido por lei, ficar incapacitado para as suas atividades laborais ou habituais pelo período superior a 15 (quinze) dias consecutivos (2022).

Nessa mesma Lei, o art. 21- A, trata sobre a necessidade de realização de perícia médica para que fique constatado qual incapacidade do segurado e por sua vez o deferimento para recebimento do benefício, auferindo que a partir da perícia médica a ser realizada pelo INSS, que será constatado de fato a natureza acidentária que gera a incapacidade daquele segurado e esta somente será deferida quando constatar nexos técnicos entre o trabalho realizado na empresa e a doença (agravo) (BRASIL, 2022).

O caráter de provisoriedade do auxílio doença é concedido de forma temporária e seu pagamento permanecerá de acordo com a convicção dos peritos sobre a doença, visto que o objetivo é que o trabalhador se recupere e volte às suas atividades, o que não se confunde com a aposentadoria por invalidez, que possui caráter permanente (IBRAHIM, 2015).

No que se refere aos requisitos para a sua concessão, alguns autores relatam sobre a demonstração de 3 requisitos: Incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, cumprimento da carência e por último, ter qualidade de segurado. Porém vamos ater-se a um estudo mais recente feito pelo advogado Waldemar Ramos, especialista em Direito Previdenciário que estabelece que na verdade temos quatro requisitos para a percepção do auxílio:

- Recapitulando os quatro requisitos para o auxílio doença, temos:
- Incapacidade para o trabalho;
 - Atestado e laudo médico por conta própria;
 - Estar na qualidade de segurado;
 - Cumprir carência mínima quando necessário (2022, p. 45).

Antes do acionamento do INSS, o empregado deve ter apresentado para o empregador um atestado médico que justifique o motivo dos 15 primeiros dias de afastamento das suas funções no trabalho para que não haja um prejuízo na sua remuneração, que é pago pelo empregador, e consequentemente o tratamento daquilo que motivou a incapacidade (RAMOS, 2022).

O Artigo 6º da Lei 605/49, consolida o atestado médico como justificativa para o abono de faltas, e apresenta como motivos justificados para uma ausência no trabalho e as doenças devidamente comprovadas. A própria lei afirma que mediante apresentação de atestado médico, tal doença fica comprovada (BRASIL, 2022).

Waldemar Ramos trata que finalizado esse primeiro momento de afastamento, no 16º dia, o funcionário é encaminhado para o INSS para que seja feita a solicitação de recebimento do benefício do auxílio doença, resguardado para os autônomos o direito de acionamento imediatamente, desde o começo da inaptidão. O primeiro requisito é o de incapacidade para o trabalho, onde informa que “De todos os requisitos para o auxílio doença este aqui é o principal, porque ele é a razão de existir do benefício previdenciário de que tratamos.” Ressalta-se, não é o simples fato de estar doente, por pior que seja a gravidade, o que gera o direito ao auxílio é sim estar incapaz e que essa incapacidade seja proveniente de uma doença ou lesão (fator de avaliação). Esclarece trazendo a seguinte disposição:

A incapacidade é a limitação real e pessoal, do segurado, em interação com a atividade que exerce e a vida independente para o trabalho. Sem capacidade para o trabalho, o segurado fica afastado da atividade remunerada, lembrando que o empregador só é responsável por pagar os primeiros quinze dias de afastamento, o benefício existe justamente para compensar o abalo na renda. [...] o auxílio-doença busca substituir a renda enquanto a incapacidade durar [...] (2022, p. 152).

Como segundo requisito, tem-se a obrigatoriedade de possuir atestado e laudo médico. O atestado como é de conhecimento popular, a apresentação do documento é de suma importância, é o que se faz prova material e conseqüentemente auxilia os peritos do INSS a avaliarem de maneira mais precisa. Tem a finalidade de “justificar a necessidade de afastamento do segurado das atividades habituais, declarando situações de intervenção terapêutica e com respaldo científico” (CASTRO e LAZZARI, 2011, p 674).

Para estar na qualidade de segurado (terceiro requisito), Waldemar Ramos acrescenta que é necessário o exercício de atividade remunerada, o que sujeita o empregado ao INSS, no qual o artigo 9º do decreto 3.048/99 repassa todos os tipos

de segurados obrigatoriamente, detalhas pelo decreto 10.410/20, que são eles: Empregado, domésticos, contribuintes individuais, trabalhadores avulso, segurados especiais e segurados facultativos, lembrando que os dependentes não são tidos como segurados, portanto, não possuem direito ao auxílio doença (2021).

E por último, mas não menos importante, estar em dia com o cumprimento de carência é de suma necessidade para alguns casos. É preciso estar em dia com as contribuições, ou estar dentro do período de graça “prazo de manutenção da qualidade de segurado após a interrupção do pagamento de contribuições, em razão de desemprego, inadimplência, serviço militar obrigatório, etc” (RAMOS, 2022).

Acrescenta Fábio Zambitte Ibrahim que a carência é de 12 contribuições mensais, o que é ratificado segundo o artigo 29, I, do decreto 3.048/99, onde o mesmo estabelece que para concessão do benefício de auxílio-doença para doenças fora da lista “[...] previdenciária e sem relação com o trabalho, o segurado que perde esta qualidade ainda vai precisar de 12 contribuições de carência, mas poderá somar 6 contribuições antigas a partir da sexta contribuição da nova filiação” (2015, p. 644).

Não possui direito ao auxílio, as doenças já existentes á filiação ao RGPS, mas somente aquelas que se agravaram no decorrer da atividade desenvolvida no ambiente de trabalho:

PREVIDENCIARIO. AGRAVAMENTO DA DOENÇA. DIREITO AO BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. PRECEDENTES DA TRU4 E TNU. RECURSO PROVIDO. 1. "A preexistência da enfermidade à filiação ao RGPS não impede a concessão da aposentadoria por invalidez, caso a incapacidade decorrente do agravamento da doença seja posterior à filiação. (IUJEF 2006.72.95.004093-6, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, D.E. 19/10/2007). 2. "Ainda que pré-existente a doença, a incapacidade pode sobrevir por motivo de progressão ou agravamento da mesma". (PEDILEF 200232007004372 Data da Decisao 02/09/2002 Fonte DJAM 12/09/2002).

(TRF-4 - IUJEF: 22558520084047053 PR 0002255-85.2008.404.7053, Relator: ANTONIO FERNANDO SCHENKEL DO AMARAL E SILVA, Data de Julgamento: 20/05/2011, TURMA REGIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO DA 4ª REGIÃO) (BRASIL, 2011).

Findo as considerações no que diz respeito a conceituação e requisitos

para concessão no benefício do auxílio doença, o presente estudo passa à análise da legislação que regulamenta o instituto e o que pode gerar a sua negativa, levando em consideração o contexto jurídico atual.

1.3 Da legislação e da Regulamentação atual

O Regime Geral da Previdência Social (RGPS), instituído pela notória Carta Magna foi responsável pela unificação dos antigos regimes que regulamentavam a previdência social. Posteriormente, com a promulgação da lei nº 8.213/1991, o benefício do auxílio doença recebeu destaque e até então seguia o regulamentado por tal legislação, artigo 201, I, da Constituição de 1988 e a determinação da lei de 1991 (SANTOS, 2019).

A previsão do benefício por incapacidade temporária, nova nomenclatura instituída pela EC nº 103 para referenciar o auxílio doença, encontra-se no Capítulo II, artigo 18, inciso I, alínea “e” do texto da até então considerada lei que dispõe sobre os Planos da Previdência Social (PBPS), porém a sua aplicação só teve de fato uma atenção prioritária após 5 anos da promulgação da CF/88, no qual viu-se uma necessidade de estabelecer regras de custeio e de benefícios, “[..] o sistema securitário, paulatinamente, passou a ser orientado não mais pelo viés da proteção social, mas sim por critérios de economia política” (NAZARENO, 2022, p. 581).

Posteriormente em 18 de janeiro de 2019, trata Marisa Ferreira dos Santos que foi editada a MP 871/2019 logo convertida na Lei 13.846/2019 que passou a vigorar em 18 de junho do mesmo ano. O objetivo de modificar o disposto pela antiga Lei de 1991 era claro, tendo em vista a necessidade do combate a fraudes em sua concessão pelo INSS, porém tanta burocracia passou a atingir não somente os que possuíam intenção maliciosa, mas também muitos outros segurados que vieram a desenvolver doenças em decorrência da pandemia que logo assolaria em 2020 (2019).

Dentre os diversos temas percorridos pela MP de 2019, destacam-se: 1) Instituição do Programa Especial de Revisão de Benefícios com indícios de

irregularidades e criação de Bônus financeiro para Peritos Médicos e servidores do INSS envolvidos nesse programa; 2) Carência, em particular a carência de reingresso; 3) Alteração dos Requisitos para concessão do benefício de auxílio-reclusão; 4) Alteração do formato de cadastramento dos segurados especiais, em especial do trabalhador rural; 5) Alterações na forma de cobrança dos benefícios tidos como irregulares, passando a ser possível a penhora do bem de família; 6) Alterações no funcionamento da contagem recíproca de contribuição, limitando-a em certos casos; 7) Proibição de inscrição post mortem dos segurados facultativo e contribuinte individual; 8) Alterações das regras de pensão por morte no RGPS; 9) Quebra de sigilo médico automática em relação a aposentados; 10) Alteração da estrutura administrativa do INSS, em particular a criação da carreira de Perito Médico Federal (NASCIMENTO, 2022).

No que diz respeito ao valor a ser pago por hora a conseguir o deferimento perante o INSS, sua regulamentação é expressa no artigo 61 da Lei 8.213/1991 que dispõe o seguinte: “O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário de benefício [...]”. Mais adiante, a Súmula 77/ TNU, repassa equivocadamente que o julgador não tem a obrigatoriedade de analisar as condições pessoais e sociais quando sem um critério específico, baseado tão somente em sua discricionariedade, não reconhecer incapacidade do agente para a realização de suas atividades, sejam elas na vida corriqueira ou trabalho (NAZARENO, 2022, p. 475).

Em 2020, decorrente do enfrentamento à epidemia de coronavírus e a preocupação constante com a proteção e medidas de circulação e fechamento de vários órgãos públicos, afetou tão quanto o INSS, como os segurados, onde o primeiro teve grande parte das suas agências fechadas, sendo determinado a suspensão de atendimento para a realização de perícias médicas e o segundo ainda mais prejudicado, além de passar a desenvolver inúmeras doenças, principalmente psicológicas pela situação de isolamento, perdas, desemprego e principalmente no ambiente de trabalho, ao enfrentar esse fechamento dos órgãos públicos, encontrou outra barreira, a grande dificuldade de identificação do INSS em doenças não perceptíveis aos olhos (CUSTÓDIO, 2022).

Buscando adaptar-se a essa nova realidade de tribulação, com o intuito de aprimorar o disposto pela Lei 13.982/2020, tornou-se publico a edição da Lei 14.131/2021, que autorizou ao INSS, somente naquele ano, o seguinte: “[...] conceder o auxílio por incapacidade temporária somente mediante apresentação por parte do requerente de atestado médico e outros documentos complementares [...]” desde que essa demonstração comprovasse a doença que gerou a incapacidade e preenchido todos os requisitos do artigo 6º, § 1º da citada Lei, haveria a dispensa da realização da perícia médica (NAZARENO, 2022, p. 540).

Mas Jairo Bonfim Nazareno Filho deixa claro o seguinte:

Essa faculdade trazida pela Lei 14.131/2021, apesar de propiciar um mecanismo de facilitação dos requerimentos administrativos em contexto de confinamento social, restrição de circulação de pessoas e fechamento de agências, ao mesmo tempo incorre em ilegalidade, pois estabelece uma pré-limitação dessa modalidade de auxílio por incapacidade temporária a um prazo máximo de 90 dias. Ao impedir a prorrogação e exigir novo requerimento administrativo possivelmente a norma incorre em violação (material) ao direito de petição, isto é, o direito de pleitear direitos à Administração Pública, previsto no art. 5º, XXXVI, da CRFB/1988 (2022, p.593).

Em 2022, esse modelo de dispensa de passagem por exame da perícia médica usados em 2020 e 2021 provisoriamente para os pedidos de auxílio por incapacidade temporária, agora tido como (antigo auxílio doença), ensejaram no sancionamento pelo presidente Jair Bolsonaro da nova Lei 14.441/2022, que alterou novamente a análise de benefícios solicitados ao Instituto Nacional do Seguro Social INSS, decorrente da Medida Provisória 1113/22, aprovada pelo Congresso Nacional (MACHADO, 2022).

A alteração feita pela recente Lei 14441/22 ainda é um “mistério” para tratar sobre efetividade do que esta determina. E será que tal órgão previdenciário está preparado? Ainda é cedo para apontar resultados positivos da regulamentação sancionada em 5 de setembro de 2022, justamente em decorrência disso que será pontuado neste, o grande estado de negligência em que o empregado era/ou ainda é colocado, configurando um verdadeiro quadro de insegurança jurídica, principalmente

em causas de empregados que desenvolvem problemas psicológicos e vão em busca do amparo garantido pela Constituição Federal e que deve ser aplicado pelo regime da previdência social no Brasil.

CAPÍTULO II –DOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

O processo de adoecimento do trabalhador significa um problema de grande importância no mundo do trabalho, é uma queixa recorrente dos trabalhadores que veem sua força de trabalho comprometida, o que ameaça sua sobrevivência, pois o trabalhador sobrevive vendendo sua força e saúde psicológica no trabalho. As doenças psicológicas do trabalhador está presente em todas as etapas da produção, desde o trabalhador braçal até o trabalhador dirigentes. Também não distingue o tipo de atividade econômica, pois os danos psicológicos se espalha de atividades tradicionais, como a agricultura, para atividades contemporâneas, como as relacionada a tecnologia (LARA, 2011).

O fato é que não pode ser negado quando observado o crescente número nos casos de transtornos psiquiátricos e doenças mentais, principalmente dentro do ambiente de trabalho, visto que aumentaram muito nos últimos anos no Brasil. E muitos desses casos se agravaram devido à Covid-19. Por conta disso, muitos segurados se perguntam se é possível solicitar até mesmo a aposentadoria por invalidez por doença mental (CUSTÓDIO, 2022).

De acordo com o que revela José da Cunha Tavares, a própria Previdência, em 2021, 75,3 mil trabalhadores foram em busca do INSS por depressão. Esse acontecimento levou muitas pessoas a se questionar se depressão pode ou não levar à aposentadoria, ainda que muitos recebam benefícios adicionais da autarquia. Junto a isso representa 37,8% de toda incapacidade para o trabalho motivada por transtorno mental ou comportamental. Além disso, são registrados em média 12.000 suicídios no Brasil a cada ano, sendo mais de 1 milhão no mundo (2018, p. 157).

E desses casos, cerca de 96,8% têm alguma ligação com um transtorno

mental. A regulamentação legislativa das regras de análise e concessão de benefícios proposta pela Lei 14.441/22 é efetiva quando aplicada, haverá amparo judicial diferenciado, pois para sua aprovação estará condicionada apenas à análise de documentos, confirmações, relatórios médicos, causando mais eficaz neste caso especial de condições psiquiátricas. Nesse sentido, o capítulo em questão fará uma abordagem detalhada do direito ao benefício do processo administrativo até a responsabilidade do empregador (TAVARES, 2018).

2.1 Do direito ao benefício

O auxílio doença é um benefício por incapacidade, que se deve à certificação do profissional médico do INSS, provando que o segurado está temporariamente impossibilitado de exercer sua atividade laboral por motivo de doença ou acidente. Sendo o principal do presente estudo, o mesmo encontra-se nos artigos 59 e 63 da Lei 8.213/91. “O auxílio-doença será devido ao segurado que, após cumprida, quando for o caso, a carência exigida, ficar incapacitado para seu trabalho ou para sua atividade habitual por mais de quinze dias consecutivos” (CASTRO; LAZZARI, 2011, p. 670).

Fabio Zambitte Ibrahim explica ainda que o auxílio-doença não será concedido ao ingressante no RGPS após o adoecimento, a fim de impedir o ingresso no Regime Geral de Previdência Social de indivíduos de má-fé que já estejam sofrendo incapacidade. doença, a fim de receber um benefício a expensas do empregador e da segurança social. No entanto, essa regra é relativizada em certos casos, por exemplo, quando um empregado ingressa no RGPS por motivo de doença, mas em grau moderado que não o impeça de exercer normalmente suas funções e seja acompanhada de incapacidade no decorrer do trabalho (2008, p. 567).

Com a nova reforma da previdência, as licenças médicas são em média 100% do salário mínimo e não mais 80% como antes. Os benefícios, portanto, serão calculados de acordo com o salário, mesmo para menores, o que também reduzirá o valor do apoio (TAVARES, 2018).

Para Andrew Solomon, o valor limite será a média das últimas doze postagens. O valor final não pode ser inferior ao salário mínimo. No entanto, a taxa de 91% ainda se aplica. Lembre-se que deve haver carência de 12 meses (menor prazo para pagamento do INSS). Antes da reforma da Previdência, o trabalhador que perdia a carteira de seguro bastava pagar mais alguns meses e seus direitos eram restabelecidos. No entanto, de acordo com a nova regulamentação, o segurado deve contribuir por doze meses completos antes que os benefícios lhe sejam devolvidos (2014, p. 4).

Segundo especialistas, o ambiente de trabalho pode acarretar uma série de problemas de saúde para os funcionários de empresas públicas e privadas. A OMS (Organização Mundial de Saúde) revela que até 2020 a depressão será a doença mais incapacitante do mundo. A ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria) estima que entre 20% e 25% da população tiveram, têm ou terão um quadro de depressão em algum momento da vida (SOLOMON, 2014).

As situações criadas no ambiente de trabalho causam uma série de problemas como estresse, ansiedade, transtorno bipolar, síndrome de burnout que caracterizam - se por cansaço profissional, desgaste emocional e tensão excessiva causada pelo excesso de trabalho , esquizofrenia e transtornos mentais relacionados ao consumo de álcool e cocaína , entre outros males (MOTA, 2022).

Em 2016, foram registrados mais de 199 mil casos de pessoas que se ausentaram das empresas públicas e privadas por sofrerem dessas enfermidades. Este número supera o total registrado em 2015, que foi de 170,8 mil casos de afastamentos, segundo a Previdência Social:

As origens da depressão relacionadas ao ambiente do trabalho, embora possam ser múltiplas, têm alguns caminhos conhecidos: cobrança de metas excessivas e/ou inatingíveis; episódios de assédio moral; incentivo exacerbado à competitividade entre trabalhadores; necessidade de cumprimento de jornadas extenuantes; ausência completa de sentido nas atividades laborais; ameaças constantes de demissão; e utilização massificada de ideias corporativas (COUTINHO, 2019, p. 195).

Para ela, tais situações colocam os funcionários em constante frustração e funcionam como verdadeiros gatilhos para o desenvolvimento da doença. Para que

um trabalhador reconheça se está prestes a entrar em uma situação semelhante, ele deve estar ciente de algumas situações. Desmotivação, alterações do humor, tristeza, distúrbios neuróticos, distúrbios do sono e uso de substâncias psicoativas como álcool e drogas estão entre as principais características dessas doenças que causam incapacidade para o trabalho no Brasil. “Esses sintomas são responsáveis pela depressão e síndromes como o pânico, doenças que afetam profundamente a qualidade de vida de uma pessoa” (GUIMARÃES, 2021, pg. 25).

De acordo com Fabiano Russo Dorotheia, os casos de depressão implicam em sérias consequências tanto para o empregado quanto para o empregador:

É importante que as empresas concentrem seus esforços para que o assunto seja abordado de forma preventiva junto aos seus empregados, visando a conscientização sobre o assunto, especialmente àqueles que ocupam cargos de liderança. O ideal é que todos os funcionários estejam atentos à ocorrência de situações que possam dar origem a causas de depressão, de modo a garantir um ambiente saudável a todos (2019, pg. 63).

Na visão de Diego Monteiro Cherulli, em casos de depressão e síndromes provocadas por estresse ou maus tratos no trabalho, a empresa pode indicar um acompanhamento do trabalhador por um psiquiatra. As situações de incapacidade laborativa surgem da falha fiscalização do ambiente de trabalho, que não mantém a proteção do risco social como regra máxima de proteção do cidadão. “A legislação tributário-previdenciária é inteligente ao beneficiar as empresas que investem na melhoria do ambiente de trabalho, ou puni-las em caso de não cuidarem da segurança do trabalhador” (2022, p. 41).

No combate a esse mal, é urgente que as empresas levem a sério os transtornos psiquiátricos de seus funcionários e analisem criteriosamente suas estruturas organizacionais. Funcionários que sofrem de depressão ou outros transtornos psicológicos causados pelo ambiente de trabalho devem ser afastados pela empresa. Para isso, você precisa agendar um exame no INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) para comprovar o grau de sua deficiência (MOTA, 2022).

João Badari reforça que o órgão público fará a perícia para constatar a incapacidade, “devendo o segurado levar todos seus laudos médicos, atestados,

receitas de remédios e outras provas que comprovem o seu quadro depressivo ou qualquer outra doença relacionada aos maus tratos no ambiente de trabalho” (BARROS, 2017, p. 56).

De acordo com o Instituto, as pessoas com doença mental passam pelo mesmo procedimento que as pessoas com problemas físicos ou lesões. Após o segurado requerer o benefício, cabe ao médico decidir se se trata de invalidez ou não. Especialistas do INSS indicam a concessão de auxílio-doença na maioria dos casos, devido à dificuldade de caracterizar a depressão como incurável (TAVARES, 2018).

2.2 Do procedimento administrativo

Trabalhadores segurados tem direito a licença médica em caso de perda da capacidade de trabalho por um determinado período de tempo. A referida perda da capacidade para o trabalho pode ser causada por uma lesão relacionada ou não ao trabalho. Este benefício é pago pelo INSS enquanto o trabalhador segurado estiver realizando tratamento médico. Se for constatada através de perícia médica que a incapacidade para exercer a sua atividade é total e permanente, o perito do INSS pode converter o auxílio-doença em aposentadoria por invalidez. Para requerer o auxílio-doença no INSS é preciso que o segurado realize o agendamento da perícia médica. Esse agendamento pode ser realizado pelo telefone 135 ou pelo site da Previdência Social (GONÇALVES, 2019).

O primeiro passo para que um segurado possa requerer o benefício de auxílio-doença é obter um laudo médico atualizado e detalhado com diagnóstico da doença e período em que o segurado deverá permanecer afastado do trabalho ao qual deve ser superior a 15 dias. Embora não seja obrigatório, é recomendável que o laudo contenha o CID da doença. Após obter o laudo médico, o segurado empregado deve entregar à empresa para registro de seu afastamento ao qual será preenchido o formulário atestando o último dia de trabalho do segurado (MOTA, 2022).

Com o laudo médico atualizado e detalhado e após a empresa preencher o formulário de afastamento com a data de último dia de trabalho, o empregado deverá agendar a perícia médica no INSS e levar todos os documentos obtidos. A empresa pode preencher o formulário de requerimento do benefício de auxílio-doença e encaminhar o empregado, porém, não há obrigação de tal providência e na hipótese da empresa não realizar o agendamento, caberá ao empregado solicitar o agendamento (TAVARES, 2018).

Se o motivo do afastamento for acidente de trabalho, a empresa deverá entregar ao empregado cópia da comunicação sobre o acidente de trabalho, CAT. Cabe esclarecer que a CAT também deve ser fornecida quando se tratar de doença ocupacional. A não apresentação da CAT não impede o empregado de requerer licença médica (GONÇALVES, 2019).

Para ter direito a requerer o benefício de auxílio-doença é preciso que o segurado tenha um mínimo de 12 contribuições, realizadas antes do mês em que ocorrer o afastamento. No caso de doenças graves ou acidentes não é exigido carência, mas é preciso que o segurado tenha qualidade de segurado. A principal diferença do requerimento do auxílio-doença pelo segurado empregado e os demais segurados é a exigência do preenchimento do formulário de afastamento e do tempo mínimo de afastamento (GONÇALVES, 2019).

O segurado do contribuinte facultativo, doméstico, individual e especial tem o prazo de até 30 (trinta) dias após a comprovação da incapacidade para o trabalho para requerer benefício mediante preenchimento e apresentação de requerimento. Se o requerimento for preenchido e apresentado após o trigésimo (30) dia contado da constatação da incapacidade para o trabalho da trabalhadora doméstica, o afastamento por doença será concedido a partir da data de apresentação do requerimento. No dia do check-up médico agendado, o segurado deverá comparecer ao INSS munido de seus documentos pessoais, tais como: RG e CPF, carteira de trabalho, laudos e receitas médicas, comprovante de endereço, comprovante da data do cheque - up, CAT em caso de acidente de trabalho ou doença profissional e requerimento preenchido e assinado. Não existe receita pronta

ou guia mágico que deva trazer uma vantagem. A recomendação legal é que o segurado compareça no ato do exame munido de todos os documentos acima mencionados e, principalmente, de laudo médico comprovativo de incapacidade para o trabalho. Caso contrário, basta responder aos questionamentos do médico especialista do INSS e apresentar documentos quando solicitados (BARROS, 2019).

Caso o pedido de auxílio-doença do segurado seja indeferido, será possível interpor recurso diretamente ao INSS em até 30 dias após o conhecimento do resultado. O resultado do pedido de afastamento já está disponível no site Resultado Previdenciário Perícia e também pode ser obtido pelo número 135 (ANDRADE, 2018).

Embora seja possível interpor recurso contra a decisão que indeferiu o afastamento do trabalho, recomendamos ajuizar ação para a realização do benefício, pois constatamos que na prática a possibilidade de obter resultado positivo no processo judicial é maior do que no processo administrativo (GONÇALVES, 2019).

É preciso ressaltar que a concessão do auxílio-doença não pode ser pleiteada diretamente na Justiça, devendo o segurado primeiramente apresentar requerimento administrativo à Instituição de Previdência Social e somente após o indeferimento é possível o ajuizamento de ação judicial (TAVARES, 2018).

Mesmo no caso de licença médica, é possível ajuizar ação judicial, mas o objetivo será outro, a conversão da licença médica em invalidez ou acidente, conforme explicado neste artigo: Converter licença médica em invalidez (TEODORO, 2009).

2.3 Do recursos judiciais

Infelizmente, mesmo com anos de trabalho, milhares de segurados têm o seu benefício previdenciário negados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

No entanto, todos os contribuintes têm o direito de questionar essa decisão e tentar revertê-la por meio do recurso INSS (GONÇALVES, 2019).

Um recurso do INSS é uma forma de recorrer de uma decisão da qual você discorda e pedir a revisão da decisão apresentada. Para benefícios previdenciários, esta função é utilizada como forma de solicitar uma nova avaliação em relação ao pedido original apresentado ao INSS. Para saber quando vale a pena recorrer, é preciso estudar e analisar profundamente os documentos do pedido de aposentadoria. Primeiramente, é preciso saber o motivo da rejeição (TEODORO, 2009).

A partir disso, fica mais fácil apontar as estratégias necessárias para encontrar uma reversão dessa situação. Nos casos em que a recusa foi ilegal, isso será motivo de recurso. Se a justificativa for legal, o segurado deve pedir demissão porque não tem direito ao benefício (GONÇALVES, 2019).

Todo segurado do INSS, ou dependente de segurado falecido, que teve seu benefício negado poderá fazer um recurso administrativo para reverter a decisão. Ou seja, pediu o benefício junto ao INSS sendo negado o direito, pode recorrer. Para ter mais chances de sucesso, é fundamental que o segurado entenda como fazer esse pedido de reavaliação de forma adequada. Para entrar com recurso no INSS. Antes de tudo, é necessário saber qual foi o motivo que levou o INSS a negar ou cessar o benefício previdenciário. Isso pode ser feito pela própria leitura da carta de indeferimento ou, se não for suficiente, com pedido de informações em uma agência do instituto (TEODORO, 2009).

Com boa compreensão das razões apresentadas pelo INSS, é possível proceder ao preenchimento do formulário de recurso do INSS. Embora o Instituto aceite petições em folha separada, o ideal é utilizar o formulário que pode ser baixado no site do INSS. Pode ser preenchido online ou à mão, se impresso.

Os principais campos que devem ser preenchidos são:

Segurado e Recorrente, onde você deve inserir o seu nome completo;
Endereço para correspondência, onde você deve colocar o endereço em que deseja receber informações sobre o recurso;

Motivo do recurso, onde você deve selecionar a ação do INSS que originou o recurso (indeferimento ou cessação de benefício, por exemplo) e a numeração referente ao benefício em questão;
Razões do recurso, onde você deve escrever qual foi o erro do INSS na análise do seu requerimento (JUSBRAZIL, 2022, online).

Por exemplo, se o INSS afirmou que você tem 34 anos de contribuição, mas existem documentos que provam que você atingiu a exigência de 35 anos, é preciso explicar nesse campo que o cálculo feito pelo Instituto foi incompleto ou inconsistente (TEODORO, 2009).

Após preencher o formulário do recurso INSS e reunir os documentos que possam ajudar na sua argumentação para a nova análise do INSS, você deve protocolar o seu pedido. Esse processo pode ser feito de três formas:

Digitalmente no site do Meu INSS, pela opção Agendamentos/Requerimentos e, então, Recurso – atendimento à distância, anexando os documentos digitalizados; Presencialmente em uma agência do INSS, fazendo um agendamento pela central de teleatendimento 135; Pelos correios, enviando o formulário e os documentos autenticados como Correspondência comum + Aviso de Recebimento (BRASIL, 2022).

A questão documental na realidade, não há documentos obrigatórios para entrar com um recurso, mas é importante apresentar as razões do recurso e os documentos que comprovem sua argumentação. No caso de representante, o mesmo precisa apresentar a documentação que demonstre que está habilitado a se pronunciar no processo (MOTA, 2022).

Sabe-se que é dever legal da Previdência Social sempre conceder os melhores benefícios possíveis para os segurados. Mas é comum que ela negue concessões para diminuir os gastos do governo. Também pode haver erros na hora do cálculo do benefício (GONÇALVES, 2019).

Uma forma de corrigir esse problema é dar entrada a um recurso administrativo no INSS. Agora que você já sabe como esse processo é fácil, não tem nenhuma justificativa para deixar de lado os seus direitos como contribuintes da Previdência (TEODORO, 2009).

Não há obrigação de ter um advogado para solicitar o recurso INSS, mas, se você quiser ter mais chances de conseguir o seu benefício, não deixe de contar com a ajuda de um advogado previdenciário na hora de entrar com o seu recurso. Ele poderá analisar a sua condição de forma específica e oferecer as melhores opções para alcançar uma análise mais rápida e favorável por parte do INSS e mesmo da Justiça, se for necessário (TEODORO, 2009).

CAPÍTULO III – DO LIMBO PREVIDENCIÁRIO FRENTE A SITUAÇÃO DO SEGURADO E A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR

O objetivo do capítulo é analisar o conceito de Limbo Previdenciário e suas consequências que afetam diretamente o segurado, visto que o mesmo, fica em situação de dúvida. Sem percepção de salário tão quanto do órgão previdenciário, quanto da Instituição a qual possui vínculo empregatício, o trabalhador sofre, numa indagação constante do que deve ou não fazer para não ser prejudicado e ainda mais correndo risco de agravar ainda mais a situação psicológica em que se encontra, oportunizando diversas situações a que fica submetida o segurado.

Em contrapartida discute-se a figura do empregador e as determinações legais que em suma, geram a responsabilidade de manter o segurado em situação de estabilidade, além da obrigação de indenizar objetivamente o mesmo em situação ao qual participou. E por fim, examinar e analisar quais são de fato os posicionamentos doutrinários e entendimentos dos Tribunais Superiores acerca da temática proposta.

3.1 Do limbo previdenciário e sua consequencia para o segurado

Frederico Amado, trata o conceito de Limbo Previdenciário como uma situação que faz jus ao conflito que ocorre entre o Laudo emitido pelo perito do INSS em contramão com o Laudo médico de posse do empregado, Atestado de Saúde Ocupacional (ASO). Ou seja, o segurado percebe alta do respectivo órgão previdenciário, porem ainda continua em inaptidão conforme atestado médico e a empresa portanto não aceita o seu retorno (AMADO, 2017, p.806).

A situação de limbo, traz consequências ao empregador, para o INSS, mas ainda mais, para o a parte mais fragilizada, o empregado. Na mesma linha, explica

Bezerra Neto (2014,p.42) que a definição de limbo previdenciário é quando “ocorre quando em dado momento, o benefício é cancelado e o trabalhador é encaminhado para o retorno às suas atividades laborativas, contudo, o empregador, ainda o considera inapto ao labor”. Portanto se o segurado permaneceu sem perceber verba, afinal, o empregador também não o fez, acarretando cada vez mais consequências negativas para o doente (OLIVEIRA e SILVA, 2020, p. 11).

O que dificilmente é observado e tido como um ponto de altíssima relevância é a seguinte indagação: Como fica o estado físico e mental de uma pessoa que já sofre com uma doença psicológica e passa esta a não perceber benefício do INSS diante do indeferimento, não perceber salário do empregador e ainda não poder retornar ao trabalho diante de sua condição? É um ponto muito importante a ser refletido. Conforme trata Maria Laura Rossatto Franco, é fato que trabalhar vai muito além de ter um retorno financeiro. Isso reflete em vários sentimentos que são gerados naquele trabalhador, cita autoestima, ser útil, estar bem consigo e sentir que tem um papel importante dentro da sociedade. Estar afastado pode agravar ainda mais o estado mental do mesmo, podendo se sentir impotente, incapaz, ou seja o que era até então um problema psicológico, evolui para dois ou mais problemas, agora financeiramente e psicologicamente falando (FRANCO, 2019, p. 4).

Acrescenta-se que claramente que o segurado, sem sombra de dúvidas é a parte mais frágil, em algum momento da vida qualquer pessoa já teve algum sentimento de ansiedade, pode imaginar a situação em que se encontra tal empregado? O mesmo diante do indeferimento e a não concessão do benefício pela Previdência Social e com a impossibilidade de retorno para a empresa, no qual a mesma está apenas se resguardando de possíveis responsabilidades legais faz com que o mesmo se depare com um contexto totalmente “vexatório” e “humilhante”, acarretando em ainda mais perturbação e possibilidade de piora do quadro da doença da mente (FRANCO, 2019, p. 4).

E ainda mais abaixo, Maria Laura Rossatto coloca exposto o seguinte posicionamento do juiz relator sobre o Limbo Previdenciário:

O Instituto Nacional do Seguro Social concede alta médica ao trabalhador, mas, a empregadora recusa o seu retorno, sob o fundamento de que a reclamante ainda está doente. Assim, empresa e INSS iniciam um jogo de “ping-pong” e a trabalhadora é a bola, jogada de um lado para o outro, cada qual empurrando para o adversário o “abacaxi” (ou bolinha) que é o trabalhador. (TRT 2ª região proc. 00585200831202007 RO Ac. 3ªT 20101083593 - Rel. ANTERO ARANTES MARTINS - DOE 27/10/2010) (BRASIL, 2010) (FRANCO, 2019, p. 6).

É o que Will (Advogado Autônomo – Previdenciária) indaga em um comentário de uma publicação feita pela Revista Consultor Jurídico:

O problema todo acontece por considerarem que a Perícia do INSS tem prevalência sobre a análise dos Médicos do Trabalho, é cediço que os peritos ganham por produção e se pudessem mandariam até pessoas sem pernas e sem braços voltarem a trabalhar. (o famigerado pente fino está aí para provar), acontece que o médico do trabalho por obrigação imposta pelas Normas tem que fazer o ASO de retorno e claro identifica situações absurdas de alta dada pelo INSS, já vi pessoas que a olhos vistos não tinham condições nenhuma de retorno ao trabalho, e aí como fica a ética médica de mandar um quase moribundo ao trabalho, me diga para que serve o médico cumprir a NR 7 se, o que vale é a decisão do INSS (CONSULTOR JURÍDICO, 2021).

Visto este, é perceptível que a real responsabilidade deve ser do INSS quanto ao empregado que se encontra em uma situação de problema psicológico e em outras situações também, mas verifica-se que na realidade a coisa é bem diferente, na medida que qualquer atitude tomada pela empresa esta é passível de responsabilidade, agora os peritos em sua maioria despreparados para identificar tal doença que em suma não é perceptível aos olhos ficam nesse empasse de responsabilidade, restando para o segurado três opções:

I – Concordar com a perícia médica do INSS e retornar ao posto de trabalho por estar se sentindo capaz de desempenhar suas funções;
II – Discordar da perícia médica do INSS, mas, mesmo assim, retornar ao emprego e exercer suas funções para continuar percebendo seu salário, visando manter subsistências e a da sua família, contudo buscando a reforma administrativa ou judicial da decisão prolatada pela autarquia previdenciária; III – Discordar da perícia médica do INSS, não retornar ao emprego, tampouco receber benefício previdenciário, mas buscar reforma administrativa ou judicial da decisão da autarquia securitária (MOTA, 2022, p.52).

Passo à análise da responsabilidade do empregador, este ao qual também

é vítima desse empasse de obrigação, este que fez todos os repasses para que o respectivo órgão previdenciário agisse perante a sua responsabilidade.

3.2 Da responsabilidade do empregador

Quando uma pessoa adquire uma doença ocupacional ou sofre um acidente de trabalho, geralmente ela acredita que terá apenas o direito ao afastamento previdenciário e a garantia do emprego, isto por conta da falta de conhecimento e instrução, assim, o trabalhador fica sem saber que tem direito à indenizações por parte do empregador que será responsabilizado se agiu com dolo ou culpa na ação ou omissão que desencadeou o problema do empregado. Assim, o empregador além de ter que manter o trabalhador por 12 meses, a partir da data de cessação do benefício previdenciário, terá ainda de indenizar àquele a quem causou danos, seja físico, psicológico ou patrimonial (ANDRADE, 2018).

É o que sustenta Sebastião Geraldo de Oliveira, que afirma que:

Onde houver dano ou prejuízo, a responsabilidade civil é invocada para fundamentar a pretensão de ressarcimento por parte daquele que sofreu as consequências do infortúnio. É, por isso, instrumento de manutenção da harmonia social, na medida em que socorre o que foi lesado, utilizando-se do patrimônio do causador do dano para restauração do equilíbrio rompido. Com isso além de punir o desvio de conduta e amparar a vítima, serve para desestimular o violador potencial, o qual pode antever e até mensurar o peso da reposição que seu ato ou omissão poderá acarretar (2013, p. 79).

Sabendo que o empregador é responsável pelos danos causados a seus empregados, devemos entender que tal responsabilidade ocorre na forma objetiva e subjetiva (ANDRADE, 2018).

Para a responsabilidade civil objetiva do empregador, é necessária apenas a comprovação do dano e nexos causal, isto porque, a responsabilidade será objetiva quando a função desempenhada pelo empregado por si só, estiver pautada no risco, desta forma, para muitos doutrinadores, a responsabilidade será objetiva quando se tratar das atividades previstas no artigo 193 da CLT, ou seja:

Art. 193. São consideradas atividades ou operações perigosas, na forma da regulamentação aprovada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem risco acentuado em virtude de exposição permanente do trabalhador a:

I- Inflamáveis, explosivos ou energia elétrica;

II- Roubo ou outras espécies de violência física nas atividades profissionais de segurança pessoal ou patrimonial (BRASIL, 2022).

No entanto, é claro que esta lista não deve ser entendida como exaustiva, mas como um exemplo, uma vez que todas as atividades que geram risco permanente para o trabalhador serão incluídas nesta visão, pois o funcionário que trabalha com motosserra corre tanto risco como o trabalhador, que cumpre suas funções junto às redes elétricas (GONÇALVES, 2019).

Em razão disso, o Desembargador Alexandre de Moraes (2019. RE n. 828040. Proferiu parecer contrário à utilização do artigo 193 da CLT apenas como parâmetro para a responsabilidade objetiva do empregador, trazendo à tona a própria Constituição e o Código Civil, do seguinte modo:

Não há impedimento à possibilidade de que as indenizações acidentária e civil se sobreponham, desde que a atividade exercida pelo trabalhador seja considerada de risco, uma vez que o art. 7º da Constituição Federal assegura como direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa (inc. XXVIII) (BRASIL, 2002).

Assim vemos que a responsabilidade civil objetiva se aplicará a todas as relações de trabalho, desde que haja ameaça à atividade exercida, de modo a absorver o artigo 927 do Código Civil, pois sintetiza em parágrafo único que depende da existência de dolo ou culpa nos casos previstos em lei (art. 193 da CLT), ou se a atividade oferece risco aos seus empregados (ANDRADE, 2018).

Essa teoria inclui principalmente a teoria da proteção do trabalhador e da valorização do trabalho humano para a luta por uma existência digna, de acordo com os ditames da justiça social, de acordo com o caput do artigo 170 da lei superior (BRASIL, 2002).

Talvez a mais comum, pautada ainda na comprovação do dano e do nexo causal para que indenizações sejam cabíveis apenas quando restar comprovada a culpa do empregador para o evento que lesionou o empregado (ANDRADE, 2018).

Essa teoria, abrange o artigo 7º, inciso XXVIII da constituição federal, que dispõe que:

Art. 7º. São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:
XXVIII- seguro contra acidente de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa (BRASIL, 1988).

Ao tratar da responsabilidade civil subjetiva, Paulo César Paraná de Oliveira, diz que:

Pela concepção clássica da responsabilidade civil subjetiva, só haverá obrigação de indenizar o acidentado se restar comprovado que o empregador teve alguma culpa no evento, mesmo que de natureza leve ou levíssima. A ocorrência do acidente ou doença proveniente do risco normal da atividade da empresa não gera automaticamente o dever de indenizar, restando à vítima, nessa hipótese, apenas a cobertura do seguro de acidente do trabalho, conforma as normas da Previdência Social (2013, p. 96).

Assim, quando um empregado fica deprimido em decorrência de um ambiente de trabalho contaminado por abusos morais ou sobrecarregado de cobranças e responsabilidades, é absurdamente difícil configurar a culpa do empregador, pois o resultado do exame apenas apurará o dano causado. funcionários (GONÇALVES, 2019).

Ainda caberá ao empregado a comprovação do nexo causal, ou seja, que o dano é decorrente de sua relação de trabalho com o empregador, o que no caso da depressão é quase impossível de verificar pela simples observação de uma perícia direta, como na o caso dos acidentes de trabalho (ANDRADE, 2018).

No entanto, provado o nexo causal entre a doença e o trabalho, resta comprovada a culpa do empregador, pois a culpa do empregador é subjetiva, o § 927 caput do Código Civil diz que: “quem causar dano a outrem por ato ilícito é obrigado a repará-lo” (BRASIL, 2002).

A doença causada ou agravada no ambiente de trabalho é, portanto, da responsabilidade do empregador, que tem o dever de promover um ambiente saudável, respeitar as normas de saúde e segurança, garantindo o bem-estar profissional, de modo a criar um ambiente favorável ao desenvolvimento da atividade gerida por ele (NOVO, 2018).

3.3 Do posicionamento doutrinário e dos Tribunais

Todos os meses o Conselho Nacional da Justiça (CNJ) aponta inúmeras ações estas que se elevaram frente a pandemia do COVID 19, aqui novamente incluí-se os diversos segurados que sofrem de doenças psicológicas, tendo em vista a crescente busca pelo órgão previdenciário acarretando diversas buscas pela judicialização, que além de sobrecarregar o judiciário corre risco de agravar cada vez mais a situação dos doentes (VAZ, 2021).

A proteção conferida pela Constituição Federal de 1988 para com o trabalhador que se encontra em situação de incapacidade temporária, representa lutas de vários anos e evoluções de diversas constituições até chegar aos dias atuais com a regulamentação feita pela Lei 14.441/2022. Nesse espaço de tempo, a doutrina traz como o legalmente correto a ser aplicado na situação de fragilidade em que se encontra tais empregados que tiveram o benefício indeferido e estão na condição de limbo previdenciário diante da incapacidade temporaria, o seguinte:

(...) a autarquia previdenciária determinar o retorno ao trabalho e a área médica da empresa não autorizar o retorno, sob o argumento de que ainda prevalece a incapacidade acidentária, sendo que o trabalhador acaba ficando em um limbo, às vezes, por meses e até anos, sem perceber remuneração, muito menos benefício acidentário, e sem uma resposta estatal eficaz, já que, se quiser acionar a empresa, deve buscar a Justiça Obreira e, se quiser acionar o INSS, deve se socorrer da Justiça Comum e, por não raras vezes, com sentenças completamente opostas, o 1070 RJLB, Ano 7 (2021), nº 1 que vem ocasionando uma total insegurança jurídica, que se torna injustiça para com o cidadão e com o empresariado, os quais ficam sem uma definição segura do direito a se aplicar ao caso concreto, porquanto não recebem resposta estatal coesa e, na maioria dos casos, com datas de prolação completamente distantes

(OLIVEIRA E LAVORATTI apud BEZERRA NETO, 2014, p. 40).

A partir do entendimento da situação de limbo previdenciário, vem o questionamento a respeito de a quem deve ser atribuída a responsabilidade, INSS ou Empregador, visto que o empregado se encontra em uma situação de total desamparo, nesse sentido a doutrina trata sobre a possibilidade de pagamento dos salários pelo empregador tendo como base a CLT e este se descordar da imposição feita deve buscar novamente a via judicial para tal obrigação seja transferida ao do início, a Previdência, mas a segurança jurídica ainda é uma incógnita (OLIVEIRA E LAVORATTI, 2021, p. 8).

De acordo com Éverton Aureliano Bezerra Neto “Mesmo diante da caótica conduta adotada pela autarquia previdenciária indeferindo indiscriminadamente os pedidos de auxílios, é uníssono na jurisprudência pátria que o empregado não pode ficar a mercê desta situação indefinida.” Trata-se do Princípio da Proteção ao Trabalhador no qual afirma que os valores sociais devem ser respeitados (2014, p. 43).

O posicionamento majoritário de diversos tribunais é de que frente a indefinição de responsabilidade, esta fica submetida ao empregador. Por ora, mesmo sendo um posicionamento minoritário, ainda se verifica em alguns casos a responsabilidade sendo transmitida ao INSS, órgão que sem dúvidas deveria ser o responsável pela obrigação:

AUXÍLIO-PREVIDENCIÁRIO JUNTO AO INSS: NÃO-PRORROGAÇÃO, APESAR DA INAPTIDÃO FÍSICA E MENTAL, DA EMPREGADA, PARA O TRABALHO. SALÁRIOS DO PERÍODO: EVIDENTE RESPONSABILIDADE DO INSS. No presente caso, a reclamante recebeu o benefício nº 31/118.267.069-2, iniciado em 30/05/2000 e cessado por alta médica em 01/04/2006; e o benefício nº 31/560.172.451-9, iniciado em 29/07/2006 e ativo até a presente data. A confusão a respeito dos salários do período de abril a julho de 2006, não recebidos, ocorreu, tão-somente, por conta de a reclamante não ter recorrido da decisão que lhe concedeu alta médica pelo INSS, optando, ao invés disso, pela interposição de pedido de novo benefício. Ora, se a reclamante não se encontrava em condições de reassumir seu posto de trabalho, como ela própria reconheceu em depoimento pessoal, por certo não poderia ficar a cargo da empresa o pagamento dos salários de tal período, em que não houve a prestação de serviços laborais. A farta prova documental e testemunhal,

constante dos autos, comprova que os salários do período de abril a julho de 2006 deveriam ter sido pagos pelo INSS, vez que a obreira não possuía qualquer condição psicológica ou física para retornar ao trabalho, como o comprovam os inúmeros atestados médicos acostados aos autos. Tanto assim que a reclamante voltou a receber auxílio doença previdenciário na data de 29.07.2006. **Não bastasse, a prova documental, constante dos autos, expressamente comprova a justa recusa da obreira em retornar ao trabalho, em face de seu precário estado de saúde, irresponsavelmente não reconhecido pelo INSS, a quem cabe responder por sua incúria.** Sentença que se reforma, portanto, para expungir a condenação da reclamada ao pagamento dos salários do período de abril a julho de 2006.22 (grifamos) (CUTAIT NETO, 2014, p. 44).

Verifica-se que ainda é falha a proteção legítima do trabalhador, onde este fica totalmente desamparado, pela falta de renda e ainda mais, por possui tal doença psicológica considerada perfeitamente como “Mal do século”. Diante disso frente a maioria das decisões proferidas pelo judiciário para que seja assegurado de fato o empregado, tem-se que uma pesquisa feita junto ao Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região que “compreende que o empregador se configura responsável em assegurar o emprego ou a manutenção financeira em razão do vínculo trabalhista se restar presente” no qual ficou observado que por ora o empregador segue responsabilizado, o mesmo utiliza a palavra “infortúnio do limbo previdenciário-trabalhista” (GUTZ e INOCENTE, 2022, p.8).

A Revista do Direito do Trabalho que claramente é fático que as questões de limbo previdenciário é dos assuntos que mais afligem a Justiça do Trabalho e é costumeiro a imposição da efetiva responsabilidade para os empregadores arcarem com os custos da proteção do segurado. Acrescenta ainda que tal questionamento dos empregados nesta situação é “urgente”, visto que “paulatinamente a jurisprudência consolidada da Justiça do trabalho tem entendido ser um dever do empregador”, ou seja, como os mesmos, o presente Trabalho de Conclusão de Curso visa provocar reflexão sobre se de fato os 8% descontados do vosso salário está fazendo jus quando os senhores prevejam de tal amparo (2019, online).

A inquestionável que a seguridade social esta expressa de forma legal no artigo 194 da Constituição Federal evidenciando assim a integração de ações tanto referente ao poder público para a sociedade, mas também com a finalidade de

resguardar direitos a saúde, previdenciária e assistencial. Por conseguinte, a lei 8.212/1991 tem como direcionamento a proteção dos interesses coletivos e o bem-estar social (BRASIL, 2022).

O artigo 2º trata da proteção ao direito à saúde, direito este garantido a todos os cidadãos, já o artigo 3º se trata da previdência social, onde sua finalidade é a garantia de manutenção aos beneficiários devido a incapacidade, tempo de serviço, desemprego voluntário, encargos de família, reclusão, morte e até mesmo a idade. No artigo 4º a assistência social é apresentada como uma política social que aplica-se às necessidades essenciais em prol da proteção da família, maternidade, velhice, pessoa portadora de deficiência entre outros, todos esses meios independem de contribuição (BRASIL, 2019).

Sobre a seguridade Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari elucidam que:

Dentro da estrutura do Poder Executivo, os Ministérios da área social são os responsáveis pelo cumprimento das atribuições que competem à União em matéria de Seguridade Social. Há os Conselhos setoriais de Previdência (CNP), da Saúde (CNS) e da Assistência Social (CNAS), que atendem ao objetivo da gestão quadripartite da Seguridade Social (2020, p. 197).

Sendo desta maneira a proteção agregada a ideia de seguridade social combinada com a junção de várias seguranças sociais que a própria sociedade impõe solidariamente aos seus membros. A vinculação jurídica entre o empregado e a previdência social tem como caráter compulsório em virtude do status de filiado, tal filiação independe da vontade do trabalhador se este desempenha alguma atividade laboral remunerada. Além da vinculação jurídica ser compulsória, ela também é automática, pois começa a partir do momento da execução do trabalho, conforme deslinda (CASTRO; LAZZARI, 2020).

Ainda mais, segundo Marcos Mendanha, o perito médico federal tem alguns encargos exclusivos a sua profissão: emissão de pareceres conclusivos em relação à incapacidade laborativa do segurado; a caracterização da invalidez; a instrução de processos administrativos inerentes à concessão e revisão do benefício e a necessidade de análise de procedência do benefício. Ademais o autor trata que

absurdamente, o perito não precisa ser médico em nenhuma área da medicina, mas deve ser aprovado em concurso público. É possível, portanto que a perícia que conceder o benefício também será competente para fazer cessar o mesmo. Sendo através do exposto realizada avaliação do médico perito que será possível ocorrer a identificação de que o segurado após o recebimento do benefício está apto para retorna ao trabalho ou não (2019, p. 29).

Por fim, observa-se claramente o quanto o INSS coloca diversas dificuldades para transmitir o amparo legal necessário ao segurado. O mesmo se utiliza da burocracia administrativa e das falhas e demora do Poder Judiciário para transferir a sua devida obrigação, onde em alguns casos reduzem os valores que são concedidos e outra chegou a um ponto de ser necessário implemental uma ferramenta tecnologica com a Lei 14.122/2022, ou seja, uma “inteligencia artificial”, para receber tais documentos dos doentes, que tecnicamente, analisa de maneira muito mais eficaz os processos administrativos do que o próprio perito (2022, online).

Com o intuito de aprimorar e evitar ainda mais aborrecimentos, a medida provisória – MP 1. 113/2022 veio justamente com o objetivo de trazer alternativas para de fato simplificar a concessão desses benefícios que também atingem aqueles que são os que sobrem de doença psicologica. A mesma foi transformada na Lei 14.122/2022, que alterou algumas questões, trouxe diretamente sobre a análise desses benefícios e essas assistencias que são de obrigação do INSS, dispoe também sobre a Perícia Médica para por ventura atingir o real entendimento sobre a Dignidade Humana destes que precisam de tal beneficio (BRASIL, 2022).

Os pesquisadores e estatísticos elaboradores do relatório final de pesquisa “Justiça Pesquisa”, estudo realizado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper) e publicado por meio do CNJ, entendem que:

[...] Para lidar com a falta de capacidade administrativa do INSS em responder às crescentes demandas por benefícios, a sugestão inicial é que se dê continuidade aos, já em curso, esforços da autarquia para solucionar os desafios enfrentados com a diminuição da força de trabalho. Entretanto, é importante que esse esforço seja feito sem deixar de considerar os efeitos colaterais que eventuais medidas visando à eficiência possam ter. Ao passo que a digitalização e

automatização dos pedidos geral agilidade, se não há especial controle da qualidade das análises, uma rapidez na esfera administrativa pode significar um desaguamento do fluxo de pedidos no Judiciário. Além disso, é sabido que problemas estruturais bem como a reestruturação da forma de atendimento da autarquia exigem tempo para sua solução e implementação. Nesse processo, sugerem-se transparência entre os atores envolvidos no processo e busca de soluções conjuntas, para evitar que o processo de mudança institucional gere outras externalidades. A importância dessa recomendação pode ser vista na questão do ajuizamento de mandados de segurança (MS) (BRASIL, 2022, online).

O Instituto Nacional do Seguro Social – INSS é o órgão que possui responsabilidade direta pelo pagamento dos benefícios aos trabalhadores brasileiros, são eles quem recebem os 8% que são descontados de todos aqueles que sofrem de problemas psicológicos e buscam a autarquia, logo, a falta de entendimento, capacidade e acesso do segurado aos serviços prestados tornam-se, portanto, problemas que devem ser incumbidos à autarquia, dado o compromisso nacional com a população e não admitem justificativas, apenas medidas efetivas que possam solucionar a ineficácia administrativa e o desamparo de pessoas que sofrem pelo emocional e pioram com o déficit financeiro.

CONCLUSÃO

No cenário jurisdicional brasileiro evidenciado com o benefício do auxílio doença nota-se que ocorre uma grande discrepância em relação a concessão em casos de empregados que vem a desenvolver problemas laborais que acabam por afetar sua rotina profissional, gerando com isso, a necessidade de amparo da previdência social.

O gerundismo entre o estado de saúde do empregado e a sua aptidão, onde deve ser constatada por exames realizados pelos peritos da autarquia previdenciária acabam por gerar o surgimento do limbo previdenciário. Nesse contexto, tal situação leva o segurado a tomadas de decisões para que de alguma maneira venha a conseguir usufruir do benefício.

Outrossim, a lei 11.907/2009 dispõe em seu artigo 30, parágrafo 3º, de maneira expressa que a responsabilidade é de fato do empregador sob o trabalhador que de meio erroneo foi liberado pelo sistema previdenciário. Ficando evidente que em muitas da vezes o empregador não tem respeitado as diretrizes de segurança e medicina do trabalho, de modo, que a ausência de fiscalização e sanções rígidas tenha possibilitado tamanha negligência por parte do empregador.

No caso em tela o retorno do empregado as suas funções laborativas que é adotado como procedimento padrão do INSS, onde o médico da autarquia supõe o prazo de recuperação e caso continue inapto para voltar ao trabalho, o mesmo deve prorrogar o prazo do tratamento.

Assim sendo, percebe-se a preocupação dos Tribunais em não deixar o empregado jogado ao laço, enquanto o diagnostico do INSS e da empresa pendura, ou seja, a previdência disponibiliza duas opções a quem ainda tem a necessidade de continuar com o auxílio-doença: o pedido de prorrogação e o de reconsideração. O primeiro sendo referente ao trabalhador que já estava usufruindo do benefício solicitar a sua continuidade e o segundo ao trabalhador que pedir a reconsideração de pedido de prorrogação indeferido.

Portanto não havendo acordo entre os médicos pelo assunto a respeito da continuação caso o trabalhador não tenha se recuperado ainda ou até mesmo o pedido de reconsideração ocorre a presunção de veracidade do ato administrativo da análise do perito do INSS ocorre a prevalência do parecer do médico perito.

REFERÊNCIAS

- AMADO, Frederico. Curso de direito e processo previdenciário, 9. ed. Salvador: JusPodivm, 2017.
- ANDRADE, G. F. **Doenças Ocupacionais**. Vitória: FAESA, 2018.
- BARROS, Alice Monteiro de. **Curso de Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 2017.
- BRASIL. Código Civil, lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. In: _ **Vade Mecum**, 15.ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.
- BRASIL. Consolidação das leis do trabalho. Decreto-lei nº 5452, de 1º de maio de 1943. In: _ **Vade Mecum Saraiva**, 28.ed., São Paulo: Saraiva Educação, 2019.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. *Vade Mecum Tradicional / obra coletiva de autoria da Saraiva Educação com a colaboração de Livia Céspedes e Fabiana Dias da Rocha*. - 34 ed. - São Paulo: SaraivaJur, 2022.
- BRASIL. Constituição Federal, de 1988, Capítulo II – DOS DIREITOS SOCIAIS, Artigo 7º, In: _ **Vade Mecum**, 15.ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.
- BRASIL. Lei dos Planos de Benefícios da Previdência social. Lei nº 8.213, de 24 de julho 1991. In: _ **Vade Mecum**, 15.ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2018.
- BRASIL. Portaria DIRBEN/INSS Nº 993, DE 28 DE MARÇO DE 2022. Aprova as Normas Procedimentais em Matéria de Benefícios. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-dirben/inss-n-993-de-28-de-marco-de2022-389275162>. Acesso em: 07 set. 2022.
- BRASIL. **Previdência Social**. *Vade Mecum Tradicional / obra coletiva de autoria da Saraiva Educação com a colaboração de Livia Céspedes e Fabiana Dias da Rocha*. - 34 ed. - São Paulo: SaraivaJur, 2022.
- BRASIL. **Repouso semanal remunerado**. *Vade Mecum Tradicional / obra coletiva de autoria da Saraiva Educação com a colaboração de Livia Céspedes e Fabiana Dias da Rocha*. - 34 ed. - São Paulo: SaraivaJur, 2022.
- CASTRO, C. A. P.; LAZZARI, J. B. **Manual de Direito Previdenciário**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012.
- COUTINHO, A. D. **Tributação Previdenciária**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2019.
- CHERULLI, Diego Monteiro. **Aposentadoria Especial no Regime Próprio de Previdência Social**. 3 ed. Curitiba: Lujur Editora, 2022.
- CUSTÓDIO, Everson Salem. **Benefícios Previdenciários: reconhecimento Automático de Direitos**. 3 ed. Curitiba: Juruá Editora, 2022.
- CUTAIT, M. C. N. **O auxílio-doença no Direito Brasileiro**. Tese (Mestrado em Direito Previdenciário) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, p. 25. 2005.

- DOROTHEIA, Fabiano Russo. **O auxílio-doença no Direito Previdenciário**. São Paulo. São Paulo, p. 25. 2005.
- FRANCO, Maria, Laura Rossatto. , SILVA, Dr. Marcelo, Rodrigues. LIMBO PREVIDENCIÁRIO 2019. Disponível em: <https://aberto.univem.edu.br/bitstream/handle/11077/1928/Artigo%20cient%3%adfic%20-Maria%20Laura%20Rossatto%20Farnco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 09 de junho de 2023.
- GOES, H. **Manual de Direito Previdenciário**. 9. Ed. Rio de Janeiro: Ferreira, 2015.
- GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro, volume 4: responsabilidade civil**. Carlos Roberto Gonçalves. 14 ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019.
- GUIMARAES, C. R. . **Manual de Direito civil brasileiro, volume 5: responsabilidade civil**. 14 ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2021
- PENSADOR. Pensar o passado para compreender o futuro. **Pensador**, 2022. Disponível em: <https://www.pensador.com/frase/NTQyMDQ4/>. Acesso em: 21/11/2022.
- IBRAHIM, F. Z. **Curso de Direito Previdenciário**. 20. Ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2015.
- LARA, O. O. **Manual de Direito Previdenciário**. 20. Ed. Rio de Janeiro: SÃO PAULO, 2011.
- MACHADO, Ralph. Sancionada lei que simplifica concessão de benefícios do INSS. **Câmara dos Deputados**, 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/907277-sancionada-lei-que-simplifica-concessao-de-beneficios-do-inss/> . Acesso em: 18 de dezembro de 2022.
- MOTA, Júlio Henrique, Conceição. LIMBO PREVIDENCIÁRIO: A POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DE DANO MORAL ANTE A MORA E OS ERROS DO INSS - 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/24063/1/JHCM21062022.pdf>. Acesso em 11 de junho de 2023.
- NASCIMENTO, Márcio Augusto. **Benefícios Previdenciários e Assistenciais**. 6. ed. Curitiba: Juruá Editora, 2022.
- NAZARENO, Jairo Bonfim Nazareno Filho. Qualidade de segurado. **Saber a Lei**, 2021. Disponível em: <https://saberalei.com.br/qualidade-de-segurado/> . Acesso em: 22 de novembro de 2022.
- OLIVEIRA, Siliana Pôrto, M., SILVA, Everaldo. O LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO E A RESPONSABILIZAÇÃO DO EMPREGADOR NO ÂMBITO DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 12ª REGIÃO, 2020. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/12799/7816> . Acesso em 10 de junho de 2023.
- PERES, Urania Tourinho. **Depressão e melancolia**. 3.ed. - Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

RAMOS, Waldemar. Qualidade de segurado. **Saber a Lei**, 2021. Disponível em: <https://saberalei.com.br/qualidade-de-segurado/> . Acesso em: 22 de novembro de 2022.

RIZZO, Marcelo; PANCOTTI, Heloísa; JUNIOR, Ricardo. 5. A Jornada Intermitente e a Expansão do Limbo Previdenciário: A Quem Caberá a Proteção Social da Contribuição Insuficiente? **Revista de Direito do Trabalho – 01/2019**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/secao/5-a-jornada-intermitente-e-a-expansao-do-limbo-previdenciario-a-quem-cabera-a-protecao-social-da-contribuicao-insuficiente-estudos-nacionais/1188259256> Acesso em: 8 de Junho de 2023.

SANTA CATARINA. Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região. Acórdão nº 0000390-74.2021.5.12.0001. RECORRENTE: PATRICIA VIRGINIA MAGALHAES. Relator: RELATOR: ROBERTO BASILONE LEITE. Florianópolis, SC, 25 de outubro de 2022. Disponível em: <https://pje.trt12.jus.br/consultaprocessual/detalheprocesso/0000390-74.2021.5.12.0001/2#b3b919b>. Acesso em: 05 out. 2022.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito Previdenciário Esquematizado**. 9.ed. São Paulo: SaraivaJur, 2019.

SOBRINHO, F. P. N. O stress do professor do ensino fundamental: o enfoque da ergonomia. In: LIPP, Marilda Novaes (org.) O stress do Professor. Campinas. SP: Papyrus, 2018.

SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão**. tradução Myriam Campello. — 2a ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2014

TAVARES, J. C. **Noções de Prevenção e Controle de Perdas em Segurança do Trabalho**. São Paulo: SENAC, 2018.

TEODORO, Wagner Luiz Garcia. **Depressão: corpo, mente e alma**. 13ª edição., Uberlândia- MG, 2009.

TRT 5ª Região-0001419-12.2010.5.05.0464 RecOrd, ac. nº 077825/2011, Relator Desembargador RENATO MÁRIO BORGES SIMÕES, 2ª. TURMA, DJ 20/09/2011. 22 TRT-15 - RO: 29690 SP 029690/2011, Relator: OLGA AIDA JOAQUIM GOMIERI, Data de Publicação: 20/05/2011.

VAZ. Paulo Afonso Brum. **Direito Hoje: A judicialização dos benefícios previdenciários por incapacidade: da negativa administrativa à retração judicial**. Porto Alegre, Tribunal Regional Federal da 4ª Região, 2021. Disponível em: https://www.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=pagina_visualizar&id_pagina=2174. Acesso em: 02 mar. 2022.