



FACULDADE CAMPO REAL
EXCELÊNCIA EM ENSINO SUPERIOR

FRANCELIZ GALVAN CARDOSO

**A AMPLITUDE DA PERÍCIA BIOPSISSOCIAL
ANALISADA NO ÂMBITO JUDICIAL, COMPARADA A
ANÁLISE DA VIA ADMINISTRATIVA.**

GUARAPUAVA

2018

FRANCELIZ GALVAN CARDOSO

**A AMPLITUDE DA PERÍCIA BIOPSISSOCIAL
ANALISADA NO ÂMBITO JUDICIAL, COMPARADA A
ANÁLISE DA VIA ADMINISTRATIVA.**

Monografia apresentada à Faculdade Campo Real,
como requisito para obtenção do título de Bacharel em
Direito.

Orientador(a): Pedro Adircio Nunes

GUARAPUAVA
2018

FRANCELIZ GALVAM CARDOSO

A AMPLITUDE DA PERÍCIA BIOPSISSOCIAL ANALISADA NO ÂMBITO
JUDICIAL, COMPARADA A ANÁLISE DA VIA ADMINISTRATIVA.

Trabalho de curso aprovado com média _____ como requisito parcial para
obtenção do grau de bacharel em Direito, no curso de Direito da Faculdade Campo
Real, pela seguinte banca examinadora:

Orientador: _____

Pedro Adircio Nunes

Membro: _____

Membro: _____

Guarapuava, _____, de _____ de 2018.

DEDICATÓRIA

Para Deus em primeiro momento que sempre me ajudou em todas as fases do curso; À minha família, por sua capacidade de acreditar e investir em mim. Mãe, seu cuidado e dedicação foi indispensável em alguns momentos. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinho nessa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional; Agradeço a minha mãe Janete, heroína que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço;

Ao meu pai Olívio que apesar de todas as dificuldades me fortaleceu e para mim foi muito importante;

Obrigada meu irmão João Henrique e meu namorado Marcelo por todo o apoio e compreensão;

Meus agradecimentos aos meus amigos, companheiros de trabalhos que fizeram parte da minha formação e que vão continuar presentes em minha vida com certeza;

Ao Prof. Pedro pelos textos traduzidos, orientação, seu grande desprendimento em ajudar e pela sua amizade sincera.

A lei de Deus é perfeita, ela refrigera a alma; o testemunho de Deus é fiel, e é o próprio Deus quem dá sabedoria aos simples.

Salmos 19.7

RESUMO

A análise sobre a amplitude da perícia biopsicossocial analisada no âmbito judicial, comparada a análise da via administrativa, visando um estudo mais complexo sobre a situação social e patológica perante o segurado. Faz uma rápida síntese sobre a evolução histórica do Instituto Nacional da Previdência Social no Brasil, comprovando de uma forma clara o aumento da proteção do segurado com passar dos anos. Observa de forma específica a concessão de aposentadoria por invalidez em razão da incapacidade laborativa, demonstrando suas particularidades através da perícia tanto em via administrativa quanto na via judicial. Finaliza, concluindo que, são meras interpretações dos peritos e juízes, e assim reduziria os descasos com os segurados, desse modo, seria uma adoção da perícia biopsicossocial uma vez que o objeto de estudo seria sua doença juntamente com vida social de uma forma aprofundada, tornando uma análise mais complexa para ambos os lados.

Palavras-Chave: Perícia Biopsicossocial. Perícia Médica. Âmbito administrativo. Âmbito Judicial. Concessão da aposentadoria por invalidez.

ABSTRACT

The analysis of the magnitude of the biopsychosocial expertise analyzed in the judicial context, compared to the analysis of the administrative route, aiming at a more complex study about the social and pathological situation before the insured. It gives a brief summary of the historical evolution of the National Institute of Social Security in Brazil, evidencing in a clear way the increase of the protection of the insured over the years. Specifically, it observes the granting of retirement due to disability due to incapacity for work, demonstrating its particularities through the expertise in both administrative and judicial channels. It concludes that they are mere interpretations of the experts and judges, and thus reduce the mismatches with the insured, in this way, it would be an adoption of the biopsychosocial expertise since the object of study would be its illness along with social life in an in-depth form, making a more complex analysis for both sides.

Keywords: Biopsychosocial Expertise. Medical expertise. Administrative scope. Judicial scope. Disability retirement grant.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

INSS- Instituto Nacional de Previdência Social

RGPS- Regime Geral de Previdência Social

DOB- Data de Início do Benefício

OMS- Organização Mundial da Saúde

BPS- Benefício de Prestação Continuada

LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social

CIF- Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

CPC- Código de Processo Civil

LISTA DE SÍMBOLOS

% Porcentagem

§ Parágrafo

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	13
2.RESPONSABILIDADE DO ESTADO PELO INDIVÍDUO	15
2.1.SEGURIDADE SOCIAL	16
2.2.Previdência Social.....	19
2.3. Benefícios por Incapacidade	20
2.3.1. Incapacidade Laborativa	20
2.3.2.Auxílio Doença.....	21
2.3.3. Aposentadoria por Invalidez no Direito Brasileiro	24
3.REQUISITOS DA PERÍCIA PARA CONCESSÃO DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ	26
3.1.CARÊNCIA	26
3.2. Doenças que Dispensam Carência.....	27
3.3.Data de Início do Benefício (DIB).....	31
3.4.O Valor do Benefício	31
3.5.Grande Invalidez.....	32
3.6.O Término do Benefício (DCB)	33
3.7. Pessoa com Deficiência.....	34
3.7.1. Instrumento Destinado á Caracterização da Deficiência	36
4. QUAL O CONCEITO DE PERÍCIA MÉDICA NO DIREITO PREVIDENCIARIO? 38	
4.1.O MÉDICO PERITO E O CONHECIMENTO SOBRE AS PROFISSÕES.....	39
4.2. A Amplitude da Perícia Biopsicossocial como Requisito para Concessão do Benefício por Incapacidade.....	40
4.2.1. Conceito.....	40
4.2.2 Elementos Biológicos.....	41
4.2.3 Da Condição Biológica.....	41
4.2.4. Da Condição Psicológica	41
4.2.5 Da Condição Sociocultural.....	42

4.3. A Aplicação da Perícia Biopsicossocial ou Complexa.....	42
4.3.1. Perícia Médica Biopsicossocial ou Complexa em Via Administrativa	43
4.3.2. Perícia Médica Biopsicossocial ou Complexa na Via Judicial.....	44
4.4. Previsão Normativa da Perícia Biopsicossocial nos Âmbitos Administrativo e Judicial	47
4.5. Para via Administrativa ou para via Judicial há Alguma Diferença quanto se trata de Perícia?.....	49
4.6. Pedido de Uniformização pela Turma Nacional de Unificação para Amplitude da Perícia	56
4.6.1.Súmula 78 da Turma Nacional de Uniformização - TNU	57
4.6.2. Súmula 47 da Turma Nacional de Uniformização - TNU	58
4.6.3.Súmula 29 da Turma Nacional de Uniformização- TNU	59
4.7. Conflito Hermenêutico sobre o Conceito de Perícia no Direito Previdenciário	61
5. CONCLUSÃO	64
6. REFERÊNCIAS.....	66
7. APÊNDICE A	71

1.INTRODUÇÃO

Tendo amplitude da perícia biopsicossocial, o presente trabalho visa analisar a citada perícia, dentro do âmbito administrativo, bem como também na esfera judicial, a fim de estudar as perícias médicas em razão da incapacidade laboral, que invariavelmente causam prejuízos ao segurado, por um parecer prévio em relação a condição patológica e social.

Para a realização desse trabalho serão efetuadas diversas pesquisas bibliográficas, em meio eletrônico, examinando os posicionamentos jurisprudenciais e a legislação vigente, afim de melhorar a informação, possibilitando uma pesquisa dos benéficos por incapacidade, e demonstrando a importância de uma análise mais complexa da condição do segurado, alcançando suas condições sociais, laborais por meio da perícia biopsicossocial.

Inicialmente, no primeiro capítulo, irá ser feita uma abordagem sobre a responsabilidade do Estado sobre o indivíduo, demonstrando a necessidade do segurado que não tenha condições de prover seu próprio recurso financeiro, juntamente com a evolução histórica sobre a Seguridade Social e Previdência Social, realizando um estudo dos avanços dos direitos sociais, e das Constituições Federais. Em seguida expondo os benefícios por incapacidade, tendo como foco principal a concessão da aposentadoria por invalidez, demonstrando seus requisitos para sua concessão.

No segundo capítulo será realizada uma conceituação da concepção de perícia médica no Direito Previdenciário, comprovando a necessidade da perícia em primeiro momento, e a relevância do profissional, no caso, médico perito, ter o conhecimento sobre as profissões.

Outro fator que será exposto são os requisitos da perícia biopsicossocial para concessão da aposentadoria por invalidez, apontando os objetos essenciais do mesmo, juntamente com os direitos fundamentais.

Vem certificar que a amplitude da perícia biopsicossocial ou também chamada de complexa na via judicial, comparada a análise na via administrativa, uma forma de “diferenciar”, uma vez que possuem os mesmos requisitos para

concessão do benefício, e por fim uma previsão normativa no qual dispõe que os atos advêm de uma interpretação do Direito Previdenciário.

É importante para o presente trabalho fazer uma comparação entre a perícia médica e a perícia biopsicossocial, afirmando novamente o interesse de se levar em consideração as condições de trabalho e sociais, conforme cada caso concreto, impondo também os posicionamentos tanto na jurisprudência como na Turma Nacional de Uniformização- TNU.

Contudo, a partir desse estudo tem como objetivo demonstrar a amplitude da perícia biopsicossocial analisada no âmbito judicial, comparada à análise da via administrativa, expor o entendimento doutrinário e jurisprudencial, uma vez que ambos vão se utilizar do mesmo dispositivo, assim o médico perito não ficaria adstrito a os laudos médicos, mas sim atender a melhor condição de vida do segurado, visto que, não tem condição de prover seu próprio alimento.

2. RESPONSABILIDADE DO ESTADO PELO INDIVÍDUO

O Estado tem como responsabilidade promover melhores condições de vida, se baseado nos direitos fundamentais, garantindo a liberdade, a vida, a igualdade, a educação, a segurança entre outros.

Assim, o Estado através da Previdência Social, busca assegurar a proteção dos direitos fundamentais, proporcionando melhores condições de vida, através de benefícios de caráter financeiro.

Dessa forma, o indivíduo mediante uma incapacidade fica impossibilitado de realizar suas atividades laborativas, logo, não provendo seu próprio sustento e também de seus dependentes, tem como meio de proteção o Estado, garantindo o mínimo de dignidade para o cidadão, para que a sociedade possa usufruir dos seus direitos fundamentais.

Desse modo, o cidadão que não tenha condições de manter suas necessidades básicas como saúde, alimentação, dentre outros, tem como responsabilidade do Estado, por meio da seguridade social, como dispõe o art. 194 da Constituição Federal de 1988:

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 - eqüidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento;

VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

O benefício previdenciário tem como objetivo a proteção ao segurado, para o indivíduo que não possa prover sua própria subsistência, requerendo ajuda do Estado.

Assim, para os casos de incapacidade, os benefícios de aposentadoria por invalidez, auxílio doença ou auxílio acidente, são fornecidos para os segurados, em forma de recurso financeiro, para uma vida digna, baseando-se no

princípio da dignidade da pessoa humana, elencado no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal de 1988, que dispõe:

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;
V - o pluralismo político. (grifo nosso)

Contudo, o Estado tem como finalidade assegurar o trabalhador quando não prove seu próprio sustento, dispondo de direito fundamental como demonstrado no artigo supracitado.

2.1.SEGURIDADE SOCIAL

No Brasil a concepção seguridade social teve início com a primeira Constituição Federal de 1923 (primeira previsão constitucional de fatos securitários), com os "socorros públicos".

Com surgimento do Estado democrático, surgiu à proteção social, e assim passou a ser responsável por aqueles que não possuem condições de prever seu próprio sustento.

Para Costa (2013, p.101), a criação da Lei Eloy Chaves estabelecida pelo Decreto Legislativo 4.682/1923, no qual instituiu o Sistema de Aposentadoria e Pensões para os trabalhadores ferroviários para beneficiários de aposentadoria por invalidez, Aposentadoria Ordinária (hoje chamada de Aposentadoria por Tempo de Contribuição), bem como, os benefícios de assistência médica, todos sendo remunerado pelo Estado.

Ressalta-se ainda, que foi o primeiro passo para o Sistema Previdenciário Social Brasileiro.

Com o advento da Constituição Federal de 1934 em seu artigo 170,§3º elaborou a aposentadoria para funcionários públicos que completassem 68 de idade. Como dispõe o artigo "salvo os casos previstos na Constituição, serão

aposentados, compulsoriamente os funcionários que atingirem 68 anos de idade;".

Segundo Tsutiya (2007, p.9), com a Constituição Federal de 1934, foi a primeira vez mencionado a palavra "previdência", mesmo sem adicionar a palavra "social".

Na década de 1950, grande parte da população urbana empregada utilizava de um benefício da previdência social, salvo autônomos e domésticos.

A partir do decreto 35.448 de 1954 foi uniformizada a legislação, a fim de que todos os trabalhadores tivessem gozo do benefício da previdência social.

Em 1960 houve a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP), que ganharam força e espaço na época, uma vez, que garantiu direitos, após a morte do segurado, como afirma Ferreira em sua obra:

Essa lei tinha como objetivo garantir aos beneficiários (os segurados e seus dependentes) prestações pecuniárias ou benefícios, no caso de interrupção do salário por motivo de idade avançada, incapacidade para o trabalho, tempo de serviço, prisão ou morte, e prestar-lhes determinados tipos de assistência ou serviço. (FERREIRA, 2007 p.126)

Com o tempo, foram instituídos diversos sistemas, no qual a Previdência Social estava se desenvolvendo e melhorando os benefícios para melhor atender a população, garantindo direitos, segundo o doutrinador Martins (2007, p.6) dispõe em sua obra, estabelece algumas inovações:

[...] (a) o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que pagava e concedia os benefícios; (b) o Instituto Nacional de assistência Médica da Previdência Social (Inamps), que prestava assistência médica; (c) a Fundação Legião Brasileira (LBA), que tinha a incumbência de prestar assistência social à população carente; (d) a Fundação Nacional de Bem estar do Menor (Funabem), que promovia a execução política do bem-estar do menor; (e) a empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev), que cuida do processamento de dados da previdência social; (f) o Instituto de administração financeira da previdência Social (lapas), que promovia a arrecadação, a fiscalização e a cobrança das Contribuições e de outros recursos pertinentes à previdência e assistência social; (g) a central de medicamentos (Ceme), que distribuía medicamentos" (MARTINS, 2007 p.6)

Sendo assim, também foram instituídos programas de Desenvolvimento de Sistema Unificado e Descentralização a Saúde do Estado, para tanto, incentivando o projeto de Seguridade Social, para que a sociedade tenha acesso.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, atual, foi criado pelo Decreto 99.350/90, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Por meio da união do Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social, tornando-se apenas um órgão, conhecido hoje como Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), tem como competência administrar os Benefícios Previdenciários, através do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), quando o segurado for hipossuficiente.

De acordo com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) tem como resguardar a dignidade da pessoa Humana, proteger o indivíduo quando não fornecer seu próprio sustento, juntamente com as condições básicas de manutenção como saúde, alimentação, estudos, entre outros, resguardando os direitos fundamentais conduzidos pela Constituição Federal de 1988.

Com a lei 8.213 de 1991, dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, logo, estabeleceu a Proteção Social, com algumas alterações, já estabelecidas na atual Constituição Federal, e com isso confirmou os Benefícios da Previdência Social.

Sendo assim, tem como objetivo assegurar o trabalhador em diferentes situações, para que não fique sem a proteção do Estado, uma vez que demonstre a necessidade através de sua doença ou incapacidade, para ter direito ao benefício por meio do Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

Segundo o doutrinador Giusti (2008, p.19), teve algumas alterações, com objetivo de proteger o homem como indivíduo, também chamado de segurado, independentemente de ser ou não contribuinte.

Para os doutrinadores Luís Antônio Sleimann Bertussi e César A. O. Tejada, (2003, p.28) à Previdência Social tem como meio de Proteção garantir o futuro, como dispões e sua obra:

Conceito, Estrutura e Evolução da Previdência Social no Brasil, no qual definiram "Previdência Social como uma "poupança forçada, imposta ao cidadão para garantir no futuro, após perda da capacidade laboral, uma renda que lhe condicione condições de viver em sociedade" (BERTUSSI e TEJADA, 2003, p.28).

Assim, a Previdência Social resume-se em uma "espécie poupança forçada", determinada por lei, para que o cidadão contribuinte possa usufruir de uma vida digna quando estiver impossibilitado de trabalhar.

2.2.Previdência Social

A Previdência Social é um direito social, disposto pela Constituição Federal de 1988 no seu artigo 6º, como dispõe:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Juntamente com os Direitos e Garantias Fundamentais que garantem uma renda para os trabalhadores que não possuir condições de sustentar-se. No entanto, a Carta Magna garante algumas situações, no qual os indivíduos podem necessitar da Previdência Social como previsto no art. 201 da Constituição Federal:

I – cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;
II – proteção à maternidade, especialmente à gestante;
III – proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;
IV – salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;
V – pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes.

Dessa forma, a Carta Magna juntamente com a Previdência Social oferece a proteção do indivíduo em diversas situações onde o segurado é hipossuficiente.

Por meio da Previdência Social, temos alguns outros benefícios como Aposentadorias por Idade que possui como requisito mínimo 180 contribuições, além de ter no mínimo 60 anos de idade para mulheres e 65 anos para os homens, segundo o autor Lazzari (2016, p.263).

Aposentadoria Rural atividade exercida de forma individual ou com ajudada de seus familiares, na lavoura, com requisito mínimo de idade e tempo de contribuição, conforme o autor Lazzari (2016, p.264).

Aposentadoria por Tempo de Contribuição não se utilizando de idade mínima, pôr possuir 35 anos de contribuição, segundo o autor Lazzari (2016, p.251).

Aposentadoria Especial segurado exposto a agentes nocivos por tempo não intermitente com algumas funções específicas. Com base na doutrina do autor Lazzari (2016, p.278).

Não sendo ponto central do nosso presente trabalho, mas fazem parte da Previdência Social como um direito social.

E por fim Aposentadoria por Invalidez que se diferencia dos demais benefícios, por requisitos específicos, e envolver critérios biológicos.

2.3. Benefícios por Incapacidade

2.3.1. Incapacidade Laborativa

A incapacidade laborativa é redução da capacidade laboral de forma física ou intelectual, utilizando-se do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), como meio de proteção, assim, ocorrerá à suspensão das atividades até sua recuperação parcial e temporária ou incapacidade total e definitiva.

Como já mencionamos o auxílio doença é um benefício previdenciário, que tem como objetivo a conduta de prestar vida digna para seus segurados e familiares, até durar sua incapacidade, após o término do processo de reabilitação, ou até mesmo função diferente do qual exercia, caso isso não sendo possível será necessário à conversão para aposentadoria por invalidez, como traz o Decreto 2.172/97:

Art. 76. O auxílio-doença cessa pela recuperação da capacidade para o trabalho ou pela transformação em aposentadoria por invalidez ou auxílio-acidente de qualquer natureza, neste caso se resultar sequela que implique redução da capacidade funcional.

Mediante exposto, uma incapacidade total e definitiva ocorrerá o afastamento da sua atividade, não podendo voltar a elas. Porém tanto o auxílio doença como a aposentadoria deverão passar por uma perícia médica para comprovação de incapacidade parcial e temporária ou total e definitiva, sendo avaliado com base na Lei nº 8.213/91, em seu art. 1º, *in verbis*:

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.

A previdência Social busca resguardar todos os segurados, quando demonstrado a incapacidade ou elementos sociais conforme artigo supracitado.

Todos os requisitos já mencionados para concessão do auxílio doença ou aposentadoria por invalidez possuem os mesmos requisitos, porém sua diferença está na incapacidade. Segundo o doutrinador Martinez (2017 p.34):

a Perícia Médica Biopsicossocial ou complexa é a avaliação conjunta da perícia médica com a perícia social, realizada pelo médico perito, com a emissão de parecer técnico conclusivo da capacidade laboral.(MARTINEZ, 2017 p.34).

De fato, deverá o segurado comprovar a necessidade através da perícia médica biopsicossocial, por meios de laudos médicos, mas também demonstrar que não tem condições de manter suas necessidades básicas como saúde, alimentação, educação, dentre outros, por meio de sua incapacidade para o trabalho, logo, o dever do Estado em protegê-lo.

2.3.2.Auxílio Doença

Tanto aposentadoria por invalidez como o auxílio-doença são benefícios previdenciários, que têm como objetivo proteger o indivíduo enquanto estiver impossibilitado de exercer suas atividades habituais.

Desse modo, auxílio-doença pressupõe uma possibilidade de recuperação, enquanto a aposentadoria por invalidez é insuscetível de reabilitação.

Para comprovação da doença ou incapacidade o segurado será submetido a uma perícia médica, para aferir a progressão da doença ou a possibilidade de reabilitação.

Nos últimos 15 dias de auxílio doença, quando o período concedido não foi suficiente para recuperação e não estiver apto para trabalho, deverá solicitar a prorrogação do benefício.

Diante disso, quando indeferido ou cessado o benefício e não seja possível solicitar a prorrogação do mesmo, o segurado deverá interpor um recurso à Junta de Recursos no prazo de 30 dias, a contar da data da ciência do Instituto Nacional Seguro Social (INSS), com base na portaria MDSA nº 152, de 25 de agosto de 2016.

Quando o segurado estiver empregado, os primeiros 15 dias de auxílio doença serão pego pelo empregador, os demais dias serão de responsabilidade do Instituto Nacional Seguro Social (INSS).

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. (Vide Medida Provisória nº 664, de 2014) .
Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

A partir do 16º dia de afastamento do seu trabalho fica sobre responsabilidade do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), para o pagamento mensal, até cessar sua incapacidade.

Assim, o segurado deverá filiar-se ao Regime Geral da Previdência Social antes da moléstia ou incapacidade, com base no doutrinador Bragança (2009, p.87):

“O intuito do legislador é evidente: não permitir que a adesão ao RGPS ocorra tão-somente para a concessão de benefício do segurado já portador de um mal, seja doença ou lesão. Não obstante, se a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão, é possível o deferimento da aposentadoria por invalidez. É o caso do segurado vítima de diabetes e que depois de anos a fio de contribuição teve sua acuidade visual sensivelmente diminuída, em decorrência do agravamento da doença”.(BRAGAÇA,2009 p.87)

Dessa forma, o segurado que cumprir com os requisitos para o benefício e comprovar a doença ou incapacidade e demonstrar que se filiou antes da progressão, logo, ficará afastado de suas atividades habituais, por um período de tempo ou que comprove a doença ou incapacidade e não possa retornar suas atividades e não for possível de reabilitação.

O auxílio doença ocorre através da incapacidade parcial e temporária, podendo ser convertida em readaptação em outra atividade pelo próprio empregador, ou convertida em aposentadoria por invalidez.

Em razão disso, a jurisprudência em busca da perícia biopsicossocial, mesmo sendo concedido o laudo pericial que o segurado pode se opor a outra atividade labor, o que demonstra a evolução dos tribunais superiores em relação a incapacidade do segurado, como se pode observar no julgado a seguir:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE TOTAL E DEFINITIVA PARA O TRABALHO E INSUSCETIBILIDADE DE REABILITAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DE ATIVIDADE QUE GARANTA A SUBSISTÊNCIA. CONDIÇÕES PESSOAIS. RESTABELECIMENTO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA. SÚMULA 47 TNU. PROVIMENTO. 1. A sentença julgou procedente a pretensão do autor, determinando a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, entendendo que, apesar de a perícia haver concluído pela incapacidade da autora apenas para as atividades habituais e possibilidade de reabilitação para o exercício de outras atividades laborativas, do ponto de vista médico, as condições pessoais e sociais da parte, tais como idade e grau de instrução, na prática, torna inviável sua reabilitação. O acórdão recorrido deu provimento ao recurso interposto pelo INSS, sob o fundamento de que “malgrado” as considerações da sentença a respeito da inviabilidade da reabilitação do autor em virtude das suas condições pessoais e sociais, o laudo da perícia judicial teria sido “categórico ao afirmar que o recorrido está incapaz parcial e permanentemente, podendo ser habilitado para outras funções que não demandem esforço físico. Diante disso, o benefício de aposentadoria por invalidez deve ser substituído pelo auxílio doença”. 2. Comprovada a similitude e a divergência entre o acórdão recorrido e os paradigmas desta Turma Nacional de Uniformização (PEDILEF 200381100055548, Relator JOSÉ EDUARDO DO NASCIMENTO, DJ 19/03/2010; PEDILEF 200636009037918, relator JUIZ FEDERAL DERIVALDO DE FIGUEIREDO BEZERRA FILHO, DJ 17/12/2009; PEDILEF 200636009072110, Relator JUIZ FEDERAL DERIVALDO DE FIGUEIREDO BEZERRA FILHO, DJ 05/05/2010), tem cabimento o incidente de uniformização. 3. Há entendimento pacificado por esta Turma Nacional de Uniformização, a exemplo da Súmula Nº 47 TNU, reconhecendo a possibilidade de extensão da incapacidade parcial quando, da análise das condições pessoais, se extrair a inviabilidade de reinserção ao mercado de trabalho: 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. 4. Para a concessão de aposentadoria por invalidez devem ser considerados outros aspectos 32 relevantes, além dos elencados no art. 42 da Lei 8.213/91, tais como, a condição sócio-

econômica, profissional e cultural do segurado. 5. Embora tenha o laudo pericial concluído pela incapacidade parcial do segurado, o Magistrado não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que assim o convençam, como no presente caso. 6. No caso em tela, diante do princípio do livre convencimento, o juízo a quo entendeu pela impossibilidade de reinserção da parte autora ao mercado de trabalho em face das limitações impostas pelo baixo grau de escolaridade, pela falta de experiência profissional além de atividades que demandem esforço físico como agricultora, doméstica e auxiliar de cozinha. Concluiu que seria utopia defender a inserção do segurado no concorrido mercado de trabalho, para iniciar uma nova atividade profissional, motivo pelo qual entendeu fazer jus à concessão de aposentadoria por invalidez. 7. Incidente de Uniformização conhecido e provido. (BRASIL, Turma Nacional de Uniformização, 2013).

Por ser um benefício que substituiu a renda do trabalhador para prover seu próprio sustento, deverá ser analisado cada caso concreto de forma mais detalhada.

2.3.3. Aposentadoria por Invalidez no Direito Brasileiro

A aposentadoria por invalidez será considerada quando o segurado for incapaz ou insuscetível à reabilitação para qualquer tipo de atividade, quando estiver nessa situação permanecerá afastado de seu trabalho.

Dessa forma, aposentadoria por invalidez, não seria somente estudar as doenças, mas também os demais fatores que podem influenciar na sua incapacidade para o mercado de trabalho.

Segundo o doutrinador Castro e Lazzari (2016 p. 511) supracitado por Martinez, atesta que quando a incapacidade for total e permanente será concedida aposentadoria por invalidez, como dispõe em sua obra:

Juntamente com o auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez é benefício de pagamento continuado, de risco imprevisível, devido à incapacidade presente para o trabalho. É deferida, sobretudo, se o segurado está impossibilitado de trabalhar e insuscetível de reabilitar-se para a atividade garantidora da subsistência. Trata-se de prestação provisória com nítida tendência à definitividade, geralmente concedida após a cessação do auxílio-doença (CASTRO e LAZZARI, 2016 p.511).

A aposentadoria por invalidez é o afastamento de suas atividades laborativas, em razão das moléstias ou incapacidade para trabalho e insuscetível

reabilitação, logo, necessita da intervenção do Estado para prover seu próprio sustento, como dispõe artigo 201º da Constituição Federal de 1988:

A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;
[...].

Além disso, como previsto na Constituição Federal que todos têm direito a uma vida digna, desse modo, a intervenção do estado por intermédio da Seguridade Social faz-se necessária, pois está ligada a Previdência Social.

Segundo o doutrinador Ibrahim (2004, p.154), a aposentadoria por invalidez é um benefício:

[...] concedido aos trabalhadores que, por doença ou acidente, forem considerados pela perícia médica da Previdência Social incapacitados para exercer suas atividades ou outro tipo de serviço que lhes garanta o sustento. (IBRAHIM, 2004, p.154).

Dessa forma, a incapacidade para trabalho é um fator que determina a concessão do benefício, que se comprova através de perícias médicas, analisando de forma individual cada segurado.

3.REQUISITOS DA PERÍCIA PARA CONCESSÃO DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

3.1.CARÊNCIA

Um dos requisitos para concessão de aposentadoria por invalidez é a carência, como nos explica o art. 42 da Lei nº 8.213/91:

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.

Portanto, adquire a qualidade de segurado, sendo um requisito subjetivo, para concessão da aposentadoria por invalidez, quando adentrar no Regime Geral da Previdência Social, por meio de contribuição previdenciária ou atividade econômica.

Porém, tem como requisito base na via administrativa os 12 meses de contribuição conforme art. 25, I, da Lei 821:

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;
(...).

Mas não será necessária a carência, quando nos casos de acidente de trabalho ou doenças que advêm de sua atividade laborativa, e também para portadores de moléstia, prevista pelo Ministério da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social.

Contrário das demais aposentadorias, a aposentadoria por invalidez, mantém a qualidade de segurando, mesmo que deixe de contribuir por um determinado tempo, continua segurada pelo Regime Geral da Previdência Social, sendo este período conhecido como Período de Graça, previsto no art. 15, da Lei 8.213/91 que dispõe:

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

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

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.

Como mencionados, pode o segurado se utilizar do benefício após o término das contribuições, porém depende das contribuições anteriores, para poder usufruir do período de graça.

3.2. Doenças que Dispensam Carência

Para Concessão de Aposentadoria por Invalidez, existem determinadas doenças que não necessitam da carência, uma forma de exceção, utilizada como instrumento para os indivíduos, como dispõe o art. 26, da Lei 8.213/91:

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações: II – auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; (Redação dada pela Lei nº 13.135, de 2015).

Sendo assim, é essencial observar a lista de doenças, enumeradas, que obrigatoriamente dispensam carência, está regulamentada no art. 147, II, anexo XLV, da Instrução Normativa 77/2015 do INSS, são as seguintes:

Tuberculose Ativa, quando a bactérias produz sintomas e podem ser transmitida para terceiros. E também temos tuberculose lenta, pessoa infectada com *Mycobacterium tuberculosis*, mas a bactéria não produz sintomas. Contudo a tuberculose pulmonar infecta principalmente o sistema respiratório, dessa forma ocasionando, dificuldades em seu dia-dia, como afirma o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 98).

Hanseníase, moléstia causada pelo *Mycobacterium leprae* ou Bacilo de Hansen, que atinge os nervos periféricos e diminui a sensibilidade na pele, ocasionando machas, também chamado de lepra. Doença tem cura mais exige um tratamento prolongado, com base no Manual de Perícias Médicas (2017, p. 84)

Alienação Parental, doença psicológica provocada em crianças ou adolescentes por um de seus pais, contra outro membro da família. Traz como consequência á saúde física e mental, que vive sobre tortura de um dos genitores, ocasionando distúrbios, timidez excessiva, os problemas de atenção, alimentação, entre outros, prejudicando a situação patológica do indivíduo, com base no Manual de Perícias Médicas (2017, p. 63)

Neoplasia Maligna, também chamada de câncer, pode ter cura, é o crescimento anormal e acelerado e descontrolado de um tecido ou de uma célula gerada, chamada tumor, o qual pode ser maligno ou benigno, como afirma o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 91).

Cegueira, perda do total ou parcial da visão, causada por inúmeros fatores, tais como traumas oculares ou patologias oftalmológicas que se agravam por falta de tratamento. Dessa forma, impede a pessoa de enxergar, pode causar durante a gestação ou nascimento, fazendo com que o indivíduo se adapte ao mundo que vive, com base no Manual de Perícias Médicas (2017, p. 70).

Paralisia Irreversível e Incapacitante, refere-se a sequelas de doenças cerebrovasculares, implicações de vias motoras em qualquer ponto, desde a córtex cerebral até a fibra muscular, como relatou o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 93).

Cardiopatia Grave, moléstia que delimitam a capacidade fisicamente, funcional do coração, não sendo suficiente o tratamento clínico do paciente induzindo a morte, como afirma o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 65).

Doença Parkinson, moléstia neurológica causada por pessoas com mais de 65 anos, contrário das demais elas não se regenera com o passar do tempo, logo, o sistema nervoso sofre degeneração em uma região do cérebro, também chamada de substância negra, tendo dificuldades de controlar os movimentos e coordenados, como dispõe o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 73).

Espondiloartrose Anquilosante, causada pela inflamações etiológica, que afeta principalmente as articulações sacroilíacas, é uma lesão na coluna onde as vértebras fundem-se com as outras ocasionando dores e dificultando os movimentos, tratamento deve ser realizado por toda vida, não havendo cura.

Nefropatia Grave, doença causada patologias de evolução crônica de qualquer etiologia, ocasionando incapacidade para trabalho e risco de vida, como afirma o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 88).

Estado Avançado da Doença Paget, também conhecida como osteíte deformante, inflamação nos ossos ou também medula óssea, é causada por bactérias produtoras de pus ou por fungos. Doença de Paget é uma doença que pode prejudicar mais de um osso, sendo assim, resulta na fragilidade óssea, com base no Manual de Perícias Médicas (2017, p. 95).

Síndrome da Imunodeficiência Adquire- AIDS, doença causada pelo HIV que deixam as células mais vulneráveis, não havendo cura, como dispõe o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 95).

Contaminação por Radiação, moléstia causada por ionização em estagio avançado, cuja a incapacidade se torne de caráter físico-motor, funcional ou mental, com base no Manual de Perícias Médicas (2017, p. 110).

Hepatopatia Grave, atinge o fígado de forma primaria ou secundária, com evolução aguda ou crônica, proporcionando alteração estrutural extensa e deficiência funcional, além da incapacidade para suas atividades laborais, como afirma o Manual de Perícias Médicas (2017, p. 16).

Para tanto, o rol de moléstias supracitado não tem natureza taxativa, dessa forma, quando apresentar umas delas irá ser excluído o período de carência, uma exceção, por isso, é indispensável a perícia biopsicossocial para avaliar todas as condições Biológicas, Psicológicas e Sociais, para ter direito à concessão da aposentadoria por invalidez.

Nos casos de reingresso a carência necessária é de 1/3, isto é, 4 (quatro) meses para o benefício de aposentadoria por invalidez, segundo o art. 24, da Lei 8213/91:

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.
Parágrafo único. Havendo perda da qualidade de segurado, as contribuições anteriores a essa data só serão computadas para efeito de carência depois que o segurado contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com, no mínimo, 1/3 (um terço) do número de contribuições exigidas para o cumprimento da carência definida para o benefício a ser requerido.

Portanto, a doença deve continuar depois de ingressado no Regime Geral da Previdência Social, assim sendo, a doença não pode ser anterior, salvo quando a incapacidade for consequência da doença, conforme dispõe o art. 42, §2º, da Lei 8213/91:

[...]

§ 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.

Desse modo, os demais requisitos para concessão de aposentadoria por invalidez diferenciam de acordo com a qualidade laborativa do segurado, quando resultar em doença do trabalho, acidente de qualquer natureza, exigirá ou não carência mínima, tanto para auxílio acidente ou aposentadoria por invalidez.

Quando decorrer de um auxílio acidente, não faz necessário o número mínimo de carência, como podemos ver no art. 102, da Lei n. 8.213/91. Senão vejamos:

Art. 102. A perda da qualidade de segurado importa em caducidade dos direitos inerentes a essa qualidade. (Redação dada pela Lei nº 9.528, de 1997)

§ 1º A perda da qualidade de segurado não prejudica o direito à aposentadoria para cuja concessão tenham sido preenchidos todos os requisitos, segundo a legislação em vigor à época em que estes requisitos foram atendidos. (Incluído pela Lei nº 9.528, de 1997).

Assim, deverá atender os fins sociais para bem comum, observando os critérios básicos para concessão de benefício uma vez que já atingiu os requisitos e permanece assegurado, no período de graça.

3.3.Data de Início do Benefício (DIB)

A aposentadoria por invalidez poderá ser devida a partir da concessão do auxílio-doença, sendo o empregador responsável, no qual afirma o doutrinador Tsutiya (2007, p. 303):

Segurado empregado: a partir do 16º dia do afastamento da atividade ou a partir da data de entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada citada decorrem mais de 30 dias. Os primeiros 15 dias de afastamento por motivo de invalidez caberá à empresa pagar ao segurado o salário.

Demais segurados: a contar da data do início da incapacidade ou da data de entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de 30 dias". (TSUTIYA, 2007, p.303).

Em outra hipótese, quando o empregado for doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, começar a contar da data de início da incapacidade ou data de entrada do requerimento administrativo, se entre essas datas decorrem mais de 30 dias.

Os primeiros 15 dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez caberão à empresa pagar o salário do empregado, os demais serão de responsabilidade do Regime Geral da Previdência Social, como já mencionamos no presente trabalho.

3.4.O Valor do Benefício

Segundo o doutrinador Vianna (2013, p. 490), aposentadoria por invalidez será permitida quando cessado o auxílio-doença, a partir da perícia em

primeiro momento, destacando a incapacidade total e definitiva, assim o benefício será de 100% do salário do empregado, com base no artigo 36 §7 do Regulamento da Previdência:

Art. 36. No cálculo do valor da renda mensal do benefício serão computados:

§ 7º A renda mensal inicial da aposentadoria por invalidez concedida por transformação de auxílio-doença será de cem por cento do salário-de-benefício que serviu de base para o cálculo da renda mensal inicial do auxílio doença, reajustado pelos mesmos índices de correção dos benefícios em geral.

Contudo o segurado que estiver em gozo do auxílio-doença, e quando concedido em aposentadoria por invalidez o valor será igual do anterior, porém utilizada como base de cálculo.

3.5. Grande Invalidez

Conforme o autor Vianna (2013, p. 491), a grande invalidez é quando o segurado requer ajuda de outra pessoa permanentemente, em situação ao grau de necessidade de sua incapacidade, desta forma o anexo I do Decreto n. 3.048/99 arrola seguintes situações, que demanda de acompanhante:

- Cegueira total.
- Perda de nove dedos das mãos ou superior a esta.
- Paralisia dos dois membros superiores ou inferiores.
- Perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível.
- Perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível.
- Perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível.
- Alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social.
- Doença que exija permanência contínua no leito.
- Incapacidade permanente para as atividades da vida diária.

Por fim, o valor da aposentadoria por invalidez deverá ser acrescentado um adicional de 25%, com base no artigo 45 da Lei n 8.213/91, doenças ou situações passíveis de gerar o acréscimo em questão:

Art. 45. O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de vinte e cinco por cento, observada a relação constante do Anexo I, e:

I - devido ainda que o valor da aposentadoria atinja o limite máximo legal; e
II - recalculado quando o benefício que lhe deu origem for reajustado.

Parágrafo único. O acréscimo de que trata o caput cessará com a morte do aposentado, não sendo incorporado ao valor da pensão por morte.

Assim, como afirmou o autor Vianna (2013, p.491) em sua doutrina, e com o mesmo entendimento, foi reafirmando nos Tribunais Superiores e pelo Tribunal Nacional de Unificação.

Desse modo, estão aceitos os acréscimos de 25% nos casos que necessitam de uma terceira pessoa, para auxiliar o segurado em suas necessidades do dia a dia, havendo inúmeras decisões a favor da lei, ressaltando que após a morte cessará o benefício.

3.6.O Término do Benefício (DCB)

Segundo o autor Vianna (2013 p.492), se o benefício for total e o beneficiário voltar a suas atividades normais voluntariamente, automaticamente o benefício será cancelado; ou quando a perícia cessar o benefício, por motivo de recuperação da capacidade, e também, a partir da morte do segurado não gera pensão para os dependentes. Todos os exemplos mencionados darão ensejo ao fim do benefício, como dispõe o autor supracitado.

Conforme o doutrinador Vianna (2013 p.492), quando cessado dentro dos cinco anos, contados da data do início da aposentadoria por invalidez, deverá voltar as suas atividades no qual desempenhava ou demonstrar sua incapacidade através de novos exames médicos e perícias periódicas. Sendo assim, segundo o art. 43 §4 e 101 da Lei 8.213/91 afirmar:

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

[...]

§ 4º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101. (Incluído pela Medida Provisória nº 739, de 2016) [...]”.

Contudo, está sob pena de cancelamento do benefício quando deixar de realizar os exames médicos, sendo assim em princípio o art. 70 da mesma Lei 8.213/91 como dispõe:

Os beneficiários da Previdência Social, aposentados por invalidez, ficam obrigados, sob pena de sustação do pagamento do benefício, a submeterem-se a exames médicos-periciais, estabelecidos na forma do regulamento, que definirá sua periodicidade e os mecanismos de fiscalização e auditoria.

Portanto, exige uma atenção especial para aposentadoria por invalidez e um cuidado do legislador em aferir está situação periodicamente com exames e consultas feitas.

3.7. Pessoa com Deficiência

Para fins de concessão do benefício de prestação continuada (LOAS), que são concedidos para cidadãos de idade avançada ou deficiência física ou mental, onde os aspectos socioeconômicos são meios de provas que o impossibilite de participar em sociedade, para a súmula 79/TNU, como afirma Martinez com o coautor Ivani, (2017 p.49), através da súmula:

Nas ações em que se postula benefício assistencial, é necessária a comprovação das condições socioeconômicas do autor por laudo de assistente social, por auto de constatação lavrado por oficial de justiça ou, sendo inviabilizados os referidos meios, por prova testemunhal.(IVANI, 2017 p.49).

Para que o referido benefício seja concedido, é fundamental avaliar as condições do segurado e também de familiares e quando necessário prova testemunhal.

Como a perícia biomédica não demonstrava um instrumento adequado para comprovação da incapacidade do deficiente, desse modo, surgiu à perícia biopsicossocial, com seus fatores ambientais e pessoais de cada indivíduo, criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) por meio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), através da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, relativa à décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), como dispõe em seu art.:

Art. 16 . A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde nº 54.21, aprovada pela 54ª Assembleia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001.

§ 1º A avaliação da deficiência e do grau de impedimento será realizada por meio de avaliação social e avaliação médica.

§ 2º A avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, a avaliação médica considerará as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades.

§ 3º As avaliações de que trata o § 1º serão realizadas, respectivamente, pelo serviço social e pela perícia médica do INSS, por meio de instrumentos desenvolvidos especificamente para este fim, instituídos por ato conjunto do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e do INSS.

§ 4º O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e o INSS garantirão as condições necessárias para a realização da avaliação social e da avaliação médica para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada.

§ 5º A avaliação da deficiência e do grau de impedimento tem por objetivo:

I - comprovar a existência de impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial; e

II - aferir o grau de restrição para a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade, decorrente da interação dos impedimentos a que se refere o inciso I com barreiras diversas.

[...].

Sendo assim, necessária a realização da perícia socioeconômica, estabelecido por meio da perícia biopsicossocial, com instrumento para avaliação da deficiência, com seus graus de dificuldade, por seus fatores ambientais. Onde entra

O Instituto Nacional Seguro Social (INSS), tem portaria Conjunta MDS/INSS nº 1/2011, na qual estabelece a avaliação para deficiente com grau de capacidade, tendo acesso ao Benefício de Prestação Continua (BPC) da Lei Orgânica Assistência Social (LOAS), buscando o cumprimento dos ditames

estabelecidos na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) de 2001 e na Convenção Internacional mencionada.

A Portaria Conjunta do Instituto Nacional Seguro Social (INSS) e do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, faz uma análise das condições básicas da vida cotidiana, através da avaliação médica pericial, sobre a avaliação social, como apresenta o anexo III da portaria MDS/INSS nº 1/2011:

O reconhecimento das pessoas com deficiência requerentes do BPC e da existência de incapacidade para a vida independente e para o trabalho, nos termos da CIF, deve ser efetuado com base nas diferentes dimensões de saúde sob a perspectiva biológica, individual e social e na relação entre estado ou condição de saúde do indivíduo e fatores pessoais e externos, que representam as circunstâncias em que vive.

A existência de incapacidade para o trabalho e para a vida independente de uma doença "física", mas sim, de um elemento específico como dispôs a portaria, elementos estes que são realizados mediante da perícia biopsicossocial.

3.7.1. Instrumento Destinado à Caracterização da Deficiência

Com a Instrução Normativa nº 45/2010, relativa ao Serviço Social, estabeleceu alguns argumentos como exposto no artigo 385, §4º do mesmo, assim os benefícios são contínuos, não ficando adstrito aos laudos médicos, mas fatores sociais. Com uma análise técnica das funções e estruturas do corpo, como dispões o artigo:

[...]

§ 4º A avaliação social, em conjunto com a avaliação médica da pessoa com deficiência, consiste num INSTRUMENTO DESTINADO À CARACTERIZAÇÃO DA DEFICIÊNCIA e do grau de incapacidade, e considerará os fatores ambientais, sociais, pessoais, a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social dos requerentes do Benefício de Prestação Continuada da pessoa portadora de deficiência.

No presente momento, faz-se necessária a perícia médica tanto no âmbito administrativo como em judicial, analisando de forma ampla, sendo precisa a perícia biopsicossocial de maneira individual juntamente com o CID-10.

Para isso, a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) de 2001 revela a necessidade da perícia biopsicossocial para atender os seguintes componentes e definições:

- **FUNÇÕES DO CORPO:** desempenhos fisiológicos dos sistemas do corpo (incluindo as funções psicológicas).
- **ESTRUTURAS DO CORPO:** estruturas anatômicas.
- **DEFICIÊNCIAS:** dificuldades nas funções ou nas estruturas do corpo.
- **ATIVIDADE:** execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo.
- **PARTICIPAÇÃO:** envolvimento em situações de vida diária.
- **LIMITAÇÕES DE ATIVIDADES:** problemas na execução de atividades.
- **RESTRIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:** dificuldades ao se envolver em situações no convívio social.
- **FATORES AMBIENTAIS:** compõem o ambiente físico, social e atitudinal no qual as pessoas vivem e conduzem a sua vida.

Diante disso, a perícia biopsicossocial é necessária para a realização do Benefício Assistencial de Prestação Continuada, de modo que, a incapacidade e saúde estejam protegidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, estudando de forma individual e social cada indivíduo.

4. QUAL O CONCEITO DE PERÍCIA MÉDICA NO DIREITO PREVIDENCIÁRIO?

O cidadão, quando acometido de alguma patologia, em situações que seja legalmente possível a concessão do benefício da aposentadoria por invalidez, deverá, por imposição legal, realizar perícia médica, a fim de verificar tal direito.

A Perícia Médica feita pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) estabelece atividades para o Médico Pericial, que avalia o segurado em primeiro momento, através do Regime Geral da Previdência Social, com base no Manual de Perícias do próprio regime, conforme o doutrinador o Martinez com o coautor Farineli, (2017, p.10) dispõe:

4 – CONCEITO DE INCAPACIDADE E DE INVALIDEZ:

4.1 – Incapacidade laborativa é a impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade ou ocupação, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente.

4.1.1 – O risco de vida, para si ou para terceiros, ou de agravamento, que a permanência em atividade possa acarretar, será implicitamente incluído no conceito de incapacidade, desde que palpável e indiscutível.

4.2 – O conceito de incapacidade deve ser analisado quanto ao grau, à duração e à profissão desempenhada.

4.2.1 – Quanto ao grau a incapacidade laborativa pode ser parcial ou total:

a) será considerado como parcial o grau de incapacidade que ainda permita o desempenho de atividade, sem risco de vida ou agravamento maior e que seja compatível com a percepção de salário aproximado daquele que o interessado auferia antes da doença ou acidente;

b) será considerada como total a incapacidade que gera a impossibilidade de permanecer no trabalho, não permitindo atingir a média de rendimento alcançada, em condições normais, pelos trabalhadores da categoria do examinado.

4.2.2 – Quanto à duração a incapacidade laborativa pode ser temporária ou de duração indefinida

a) considera-se temporária a incapacidade para a qual se pode esperar recuperação dentro de prazo previsível;

b) a incapacidade indefinida é aquela insuscetível de alteração em prazo previsível com os recursos da terapêutica e reabilitação disponíveis à época.

4.2.3 – Quanto à profissão a incapacidade laborativa pode ser:

a) uniprofissional – aquela em que o impedimento alcança apenas uma atividade específica;

b) multiprofissional – aquela em que o impedimento abrange diversas atividades profissionais;

c) omni-profissional – aquela que implica a impossibilidade do desempenho de toda e qualquer atividade laborativa, sendo conceito essencialmente teórico, salvo quando em caráter transitório.

4.3 – A invalidez pode ser conceituada como a incapacidade laborativa total, indefinida e multiprofissional, insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional, que corresponde à incapacidade geral de ganho, em consequência de doença ou acidente.

4.4 – A avaliação da capacidade laborativa dos segurados é feita pela perícia médica e destina-se a permitir resposta aos quesitos estabelecidos, atendidos os conceitos e os critérios legais e regulamentares.

Contudo, o manual de Perícias Médicas da Previdência Social (p.25 e 26) instituiu padrões de atividades do médico pericial, produzindo categorias próprias. É relevante diferenciar, incapacidade de debilidade.

Por isso a incapacidade é aptidão limitada para cumprir com as obrigações ocupacionais.

E as debilidades são perda de funções fisiológicas, como afirma o autor Martinez com o coautor Farineli, (2017, p.11)

Desse modo, desenvolve atividade própria do Estado, esforçando-se por condições de trabalho e salários dignos.

Portanto, para concessão da aposentadoria por invalidez, é preciso a comprovação da incapacidade laborativa, tanto na via administrativa como na via judicial, por meio da perícia médica.

4.1.O MÉDICO PERITO E O CONHECIMENTO SOBRE AS PROFISSÕES

É importante que o médico perito para que ele possa realizar a perícia, tenha conhecimento sobre as profissões.

É fundamental a produção de provas periciais por médicos que possui conhecimento sobre as patologias, para ser avaliada a existência de incapacidade, sendo assim, com base na doutrina o médico perito deve ter o conhecimento sobre o Código Brasileiro de Ocupações.

Considerando que toda e qualquer profissão deverá ter o conhecimento técnico básico, para execução do trabalho, a fim de não ocasionar perigo para si próprio ou até mesmo para terceiro, como afirma o autor Martinez com o coautor Farineli, (2017, p. 13).

Dessa Forma o Manual de Perícias Médicas da Previdência Social(p.29), afirma alguns cuidados que o médico perito deve ter na realização de seu trabalho, para não ocasionar risco à vida do segurado ou de terceiros.

5.3.5 – A anotação da profissão ou ocupação do examinado deve ser feita de forma a caracterizar adequadamente o tipo de atividade por ele exercido à época do afastamento do trabalho.

[...]

O perito necessita investigar cuidadosamente o tipo de atividade, as condições em que é exercida, se em pé, se sentado, se exigindo prolongados e ou grandes esforços físicos, atenção continuada, etc. As condições do ambiente em que o trabalho é exercido podem, também, fornecer subsídios importantes à avaliação.

Assim, o perito deverá analisar todas as condições de trabalho do segurado, como também as condições ambientais, fazendo uso de características biopsicossocial e conseqüentemente conceder o benefício previdenciário quando necessário.

4.2. A Amplitude da Perícia Biopsicossocial como Requisito para Concessão do Benefício por Incapacidade

4.2.1. Conceito

A perícia biopsicossocial é uma consequência da avaliação biológica, tendo como referência a saúde do segurando, passando a se utilizar fatores sociais e ambientais.

Deste modo, é necessária a perícia médica, para concluir a incapacidade total e permanente para as atividades habituais ou qualquer outra, tendo como impossibilidade de reabilitação profissional.

Dessa forma, terá direito a concessão de aposentadoria por invalidez, quando constatado que não tem outra maneira de subsistências, tornando incapacitado para qualquer atividade, não podendo prover seus sustentos.

Ressalta-se que a incapacidade total e permanente para qualquer trabalho, deverá ser concedida a aposentadoria por invalidez imediatamente.

Ocorre que, nem sempre a incapacidade gerada é física e permanente, muitas vezes a incapacidade é física e parcial, devendo o juiz analisar outras condições psicossociais fazendo uma análise diferenciada sobre o assunto, avaliando outros pontos específicos, no qual somente será concedida por meio da

perícia biopsicossocial ou chamada de complexa para concessão de aposentadoria por invalidez.

4.2.2 Elementos Biológicos

Analisa-se as condições de vida do segurando, como bem cita o doutrinador Martinez com o coautor Ivani, (2017 p. 40), não considerar somente o bem-estar físico e bem-estar mental, mas sim, o bem-estar social, protegendo não somente o indivíduo, mas também todas as relações de trabalho, família, amigos com a comunidade.

4.2.3 Da Condição Biológica

Estuda todas as situações clínicas do paciente, e comprovada por meio de perícias e exames, para constatação da patologia física do segurado, sendo um ponto importante na via administrativa, como bem nos orienta o doutrinador Martinez com seu coautor Ivani, (2017 p. 40)

4.2.4. Da Condição Psicológica

A condição psicológica é um dos fatores em consideração do momento da análise da situação do mesmo, para concessão do benefício sobre o tema, Bachur afirma que:

“A análise psicológica deve considerar o estado mental e psicológico do paciente que tem ou não consciência de sua doença, mas que sofre com ela e com suas consequências, bem como dos sentimentos que desenvolve durante o tratamento”.(Bachur 2014, p. 691).

Porém, o estado mental do seguro pode trazer perigo para os demais colegas de trabalho ou até mesmo para si próprio, logo, a perícia

biopsicossocial vem analisar está situação. No qual a avaliação psicológica será um requisito para concessão do benefício.

4.2.5 Da Condição Sociocultural

A Condição Sociocultural tem como objetivo analisar as características pessoais do segurado, como por exemplo: idade, escolaridade, profissão, tipo de doença, religião, entre outros, de modo que, atrapalhe a reabilitação, para retornar ao mercado de trabalho.

Assim, a Constituição Federal, atual de 1988, criou um Sistema Único de Saúde (SUS), para resultar em um direito universal, onde todos tenham condições de vida, saúde e trabalho digno, baseado no princípio do bem-estar social, como afirma o doutrinador Martinez com o coautor Ivani, (2017 p.41).

4.3. A Aplicação da Perícia Biopsicossocial ou Complexa

O segurado não fica adstrito à perícia médica complexa, quando sua incapacidade for demonstrada pela perícia médica simples, logo, necessitará da interpretação do médico perito, para analisar as condições clínicas do segurado, conforme Martinez com a coautora Kosugi (2017.p. 35).

Desse modo, quando não comprovado a incapacidade, deverá o segurado juntar provas das implicações sociais, impondo sua incapacidade laboral, no qual a perícia complexa ou biopsicossocial irá analisar os elementos sociais no qual o indivíduo está exposto.

Portanto a perícia biopsicossocial é estudada em dois momentos uma quando o médico perito analisa as condições de saúde do segurado e em segundo momento estuda as condições sociais, ambientais e culturais do indivíduo para fazer parte da sociedade e também prover sua subsistência.

Processo metodológico de especialidade do assistente social que tem por finalidade conhecer com profundidade, e de forma crítica, uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto da intervenção profissional. (CFESS,2007, p. 42).

Ou seja, através da perícia biopsicossocial, e além das informações do médico perito, e com auxílio do juiz de direito para uma pesquisa mais complexa, sendo esta análise mais ampla, para comprovação da incapacidade laboral.

4.3.1. Perícia Médica Biopsicossocial ou Complexa em Via Administrativa

A perícia médica na via administrativa tem com objetivo de demonstrar sua incapacidade para trabalho. Porém uma análise técnica que avalia sua patologia, e emite um parecer sobre as condições de saúde, conseqüentemente suas limitações, logo, o perito teria que levar em consideração as demais condições sociais, habituais e laborais, a fim de concluir uma perícia mais complexa sobre o segurado.

No entanto, o médico perito deverá fazer uma interpretação da incapacidade como afirma o autor Castro e Lazzari (2008, p. 526):

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.(CASTRO E LAZZARI, 2008,p.526).

Dessa forma, quando não decorrer de uma interpretação dos fatores sociais, poderá ser solicitada uma nova perícia médica complexa pela via administrativa, em grau de recurso.

Feito um novo agendamento, para realização de tal ato, o qual será conduzido por um profissional de assistência social, e em seguida por outro perito médico, que irá fundamentar com os documentos apresentados, e se encarregará de fazer um parecer complexo conclusivo.

Um dos exemplos trazidos pelo doutrinador Costa (2014, p.34), que demonstra a falta de interpretação na via administrativa, vem expor:

[...] consideremos dois segurados, ambos amputados de um membro inferior e aposentados por invalidez. O primeiro possui um razoável ambiente familiar, social e econômico. Não possui problemas de deslocamento, pois seu bairro é servido de ônibus e não possui

dificuldade de acessá-lo. Este segurado não tem nenhum problema de deslocamento, podendo fazê-lo com dificuldade, mas transpõe com tranquilidade essa barreira. Com a mesma patologia, o outro reside precariamente na periferia da cidade, com uma estrutura familiar corroída pelo tempo, cuja separação de sua esposa e de seus filhos foi inevitável. Não acessa os programas sociais de transferência de renda e de inclusão social por falta de esclarecimento e acompanhamento social, não consegue deslocar-se em virtude de não existir transporte público que sirva seu bairro, entre outros aspectos circundantes.(COSTA, 2014, p.34)

Como já comentado, o perito médico deve estudar as situações clínicas de cada segurado, juntamente com as condições de vida.

Dessa forma, como mencionado pela doutrina o exemplo supracitado, vai decorrer da interpretação do médico perito, em considerar não somente a condição clínica do segurado, mas também os elementos sociais que o indivíduo está envolvido.

Contudo, tão somente a patologia não seria suficiente para caracterizar a incapacidade ou invalidez. Sendo necessário o estudo dos aspectos sociais, pessoais e ambientais.

4.3.2. Perícia Médica Biopsicossocial ou Complexa na Via Judicial

A perícia médica complexa no âmbito judicial será levada quando a incapacidade não for exposta na via administrativa, sendo assim, deverá o juiz como "perito" analisar as condições de saúde e as condições sociais, por meio de provas, porém fazendo se valer dos direitos, como já mencionamos.

Havendo sinais de interferências no meio social, como, idade avançada, escolaridade baixa, entre outros, assim, o juiz deverá fazer um parecer social, diante disso, está determinada de ofício ou pelas partes interessadas, como afirma Pulino (2007, p. 182):

A aferição da invalidez não se resume, portanto, numa comprovação de ordem exclusivamente médica – embora seja uma condição necessária – para a edição do ato de concessão do benefício compreendendo um juízo completo, em que se deve avaliar a concreta possibilidade de o segurado retirar do próprio trabalho renda suficiente para manter sua subsistência

em patamares, senão iguais, ao menos compatíveis com aqueles que apresentavam antes de sua incapacitação e, que foram objetivamente levados em consideração no momento de quantificação de suas contribuições para o sistema – dentro, sempre, dos limites e de cobertura geral de previdência social. Não há como deixar de considerar, nesse juízo, as condições pessoais do segurado.(PULINO, 2007 p.182).

Com base no exposto a excelentíssima Juíza Federal Maria Helena Carreira Alvim Ribeiro, relata em uma jurisprudência, como os mesmos requisitos mencionados pelo autor Pulino (2007, p. 182), supracitado em relação as condições pessoais do segurado.

PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE BENEFÍCIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. LAUDO MÉDICO PERICIAL INCONCLUSIVO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO IN DÚBIO PRÓ MISERO. AUSÊNCIA DE ANÁLISE BIOPSISSOCIAL REFORMA DA SENTENÇA. PROVIDA A APELAÇÃO.

1. Em suas razões recursais, a recorrente afirma, de forma resumida, que o juízo a quo deixou de valorar a primazia da realidade e que as premissas do perito judicial não eram coerentes com a sua conclusão.

2. Há uma notória "zona gris" no conceito de invalidez, já que o requisito da incapacidade labore e insuscetibilidade de recuperação são genéricos, difusos e subjetivos, demandando a separação dos seus elementos constitutivos. O conceito de incapacidade biopsicossocial apura cada um daqueles elementos, e a doutrina deixa clara essa conclusão.

3. A verificação da invalidez não se resume, por conseguinte, em comprovação de ordem exclusivamente médica, compreendendo um juízo complexo, em que se deve avaliar a concreta possibilidade de o segurado conseguir retirar do próprio trabalho renda suficiente para manter sua subsistência em patamares, senão iguais, ao menos compatíveis com aqueles que apresentavam antes de sua incapacitação.

4. A 5 Turma do STJ evoluiu, passando a entender que, ainda que sob o ponto de vista médico a incapacidade seja parcial, há direito à concessão de aposentadoria por invalidez se as condições pessoais forem desfavoráveis, conforme o acórdão do REsp nº 965.597/PE.

6. A qualidade do exame médico pericial é um grave problema na avaliação da incapacidade biopsicossocial no âmbito judicial. O próprio juiz frise-se, acaba refém do laudo pericial, que muitas vezes acaba sendo o único fator determinante na concessão. É certo que, havendo meras divergências argumentativas, em princípio, deve prevalecer a conclusão do perito judicial, que, em regra, deve estar em posição equidistante do interesse das partes. No entanto, há de se ressaltar as hipóteses de estarem as conclusões dos médicos assistentes melhor fundamentadas, ou a conclusão do perito judicial não ser razoável com os demais elementos probatórios dos autos ou com os aspectos psicossociais envolvidos. N" Lota: 2015057139 - 3_1 - APELAÇÃO CIVEL N. 2007.38.10.000390-1/MG.

O principal problema está nas demandas de concessão ou estabelecimento dos benéficos de incapacidade, pela ausência de prova. Poderá o

magistrado utilizar-se de valorações e suspeitas subjetivas de que situações de fato, como afirma o doutrinador Savaris (2016, p. 274):

Quando a perícia judicial não cumpre os pressupostos mínimos de idoneidade da prova técnica, ela é produzida, na verdade, de maneira a furtao do magistrado o poder de decisão, porque respostas periciais categóricas, porém sem qualquer fundamentação, revestem um elemento autoritário que contribui para o que se chama decisionismo processual.(SAVARIS, 2016, p.274).

A perícia é fundamental para demonstrar o nexo causalidade entre as atividades laborativas ou enfermidade, não havendo outro meio de prova técnica para suprir necessidade da avaliação médica.

O autor Martinez com a coautora Kosugi (2017, p. 36), através da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), caracteriza as perícias de três formas:

A Perícia Médica Simples como já relatou anteriormente, que decorre de uma avaliação da situação biológica do indivíduo (corpo físico e psíquico), feito por um perito médico que fará um parecer técnico conclusivo.

O objetivo da prova pericial é justamente buscar os elementos existentes (atestados, exames, prontuário médico ou até mesmo processos administrativos junto ao INSS).

Para concluir, o período do requerimento administrativo era efetivo a incapacidade laboral, assim, a perícia médica simples não corresponde a um quesito fundamental, sendo capaz de reproduzir outras provas, como que dispõe a 5ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho do STJ:

PREVIDENCIÁRIO ¿ QUALIDADE DE SEGURADO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ADMITIDA ¿ SEGURADO QUEAPRESENTA REDUÇÃO, TOTAL OU PARCIAL, DA CAPACIDADE LABORATIVA ¿ LAUDO INCONCLUSIVO ¿ANULAÇÃO DO PROCESSO PARA QUE SEJA COMPLEMENTADO OU REALIZADA NOVA PERÍCIA ¿ RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO

Fixada a premissa de que o autor detém a qualidade de segurado da previdência social e que está relativa ou absolutamente incapaz de exercer as suas atividades laborativas habituais, não se lhe pode negar o direito ao auxílio-doença, auxílio-acidente ou aposentadoria - previdenciária ou acidentária; nesse quadro, terá ele direito a um desses benefícios.

Se o laudo pericial não é conclusivo, se o perito admite a probabilidade de que as lesões resultaram de atividade laborativa, impõe-se a anulação do processo para que o laudo seja complementado ou realizada nova perícia, e, ainda para que tenha o segurado oportunidade de produzir outras provas. Impõe-se considerar que nas causas da espécie prepondera o

princípio *in dubio pro misero* e que, "os pleitos previdenciários possuem relevante valor social de proteção ao Trabalhador Segurado da Previdência Social, sendo, portanto, julgados sob tal orientação exegética" (REsp n. 1.067.972, Min. Napoleão Nunes Maia Filho).

Dessa forma, cabem aos profissionais do direito e aos peritos, com ajuda da justiça, agir com devido cuidado na busca da solução justa para cada caso concreto.

A Perícia Social é uma avaliação dos fatores ambientais pessoais e sociais que envolvem o indivíduo, feito por um assistente social que faz uma análise conclusiva e entrega ao médico perito.

Já Perícia Biopsicossocial ou também chamada de complexa é a união da perícia médica com a perícia social realizada por um perito médico, para fazer a conclusão do parecer técnico da capacidade laboral.

4.4. Previsão Normativa da Perícia Biopsicossocial nos Âmbitos Administrativo e Judicial

É conveniente destacar que a perícia biopsicossocial está prevista no ordenamento jurídico Brasileiro.

Tanto na via administrativa como na via judicial, e nas discussões levadas a jurisprudência confirma a evolução paradigmática, como mencionado no presente trabalho.

Nos processos administrativos ressalta-se que as concessões dos benefícios previdenciários podem ser procedidas através da perícia biopsicossocial por meio da interpretação do médico perito.

Porém, na via judicial consiste em diversas possibilidades de realização de perícia biopsicossocial, mediante o Código de Processo Civil. Desse modo, o juiz não fica adstrito ao laudo pericial, como afirma o artigo 479 do CPC:

O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito.

No processo previdenciário a esta situação é de extrema necessidade, uma vez que, seja considerada a incapacidade parcial deverá o magistrado analisar a condição social e econômica da pessoa.

O juiz tem a possibilidade de derrubar os laudos periciais que são de extrema relevância, para levar em conta fatores econômicos.

Com base no artigo 475 do CPC, demonstra uma garantia, que prevê a perícia biopsicossocial também chamada de complexa:

Art. 475. Tratando-se de perícia complexa que abranja mais de uma área de conhecimento especializado, o juiz poderá nomear mais de um perito, e a parte, indicar mais de um assistente técnico.

Por fim, o artigo 489 do CPC defende os benefícios de incapacidade ou deficiência, no qual consiste em conceitos jurídicos indeterminados estabelecendo conflitos hermenêuticos, logo, deverá esclarecer os casos concretos:

Art. 489. São elementos essenciais da sentença:

I - o relatório, que conterá os nomes das partes, a identificação do caso, com a suma do pedido e da contestação, e o registro das principais ocorrências havidas no andamento do processo;

II - os fundamentos, em que o juiz analisará as questões de fato e de direito;

III - o dispositivo, em que o juiz resolverá as questões principais que as partes lhe submeterem.

§ 1º Não se considera fundamentada qualquer decisão judicial, seja ela interlocutória, sentença ou acórdão, que:

I - se limitar à indicação, à reprodução ou à paráfrase de ato normativo, sem explicar sua relação com a causa ou a questão decidida;

II - empregar conceitos jurídicos indeterminados, sem explicar o motivo concreto de sua incidência no caso;

III - invocar motivos que se prestariam a justificar qualquer outra decisão;

IV - não enfrentar todos os argumentos deduzidos no processo capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada pelo julgador;

V - se limitar a invocar precedente ou enunciado de súmula, sem identificar seus fundamentos determinantes nem demonstrar que o caso sob julgamento se ajusta àqueles fundamentos;

VI - deixar de seguir enunciado de súmula, jurisprudência ou precedente invocado pela parte, sem demonstrar a existência de distinção no caso em julgamento ou a superação do entendimento.

§ 2º No caso de colisão entre normas, o juiz deve justificar o objeto e os critérios gerais da ponderação efetuada, enunciando as razões que autorizam a interferência na norma afastada e as premissas fáticas que fundamentam a conclusão.

§ 3º A decisão judicial deve ser interpretada a partir da conjugação de todos os seus elementos e em conformidade com o princípio da boa-fé.

No âmbito judicial, a perícia biopsicossocial é sempre revista pelos julgadores, uma vez, que percute diversos direitos para o segurado, onde discute os benefícios previdenciários, com posicionamento da jurisprudência:

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE PARCIAL DO SEGURADO. NAO VINCULAÇÃO. CIRCUNSTÂNCIA SÓCIO-ECONÔMICA, PROFISSIONAL E CULTURAL FAVORÁVEL À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO.

1. Os pleitos previdenciários possuem relevante valor social de proteção ao Trabalhador Rural Segurado da Previdência Social, devendo ser, portanto, julgados sob tal orientação exegética.

2. Para a concessão de aposentadoria por invalidez devem ser considerados outros aspectos relevantes, além dos elencados no art. 42 da Lei 8.213/91, tais como, a condição sócio-econômica, profissional e cultural do segurado.

3. Embora tenha o laudo pericial concluído pela incapacidade parcial do segurado, o Magistrado não fica vinculado à prova pericial, podendo decidir contrário a ela quando houver nos autos outros elementos que assim o convençam, como no presente caso.

4. Em face das limitações impostas pela avançada idade (72 anos), bem como por ser o segurado semi-analfabeto e rurícola, seria utopia defender sua inserção no concorrido mercado de trabalho, para iniciar uma nova atividade profissional, pelo que faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez. 5. Recurso Especial não conhecido.

Contudo, a via judicial busca a verdade real no processo, no qual, a parte interessada tem o dever de demonstrar a necessidade da situação, através dos fatores sociais, comprovando assim sua incapacidade, e não provendo seu próprio sustento.

4.5. Para via Administrativa ou para via Judicial há Alguma Diferença quanto se trata de Perícia?

O processo para a concretização da perícia tanto na esfera administrativa como na via judicial, deve ao profissional de Medicina ter o conhecimento sobre o Código de Ética da categoria.

Assim, à Resolução n.º 1.488/1998 do Conselho Federal de Medicina, dispõe sobre as normas específicas de atendimento para os trabalhadores.

Art. 1º - Aos médicos que prestam assistência médica ao trabalhador, independentemente de sua especialidade ou local em que atuem, cabe:

I - assistir ao trabalhador, elaborar seu prontuário médico e fazer todos os encaminhamentos devidos;

II - fornecer atestados e pareceres para o afastamento do trabalho sempre que necessário, CONSIDERANDO que o repouso, o acesso a terapias ou o afastamento de determinados agentes agressivos faz parte do tratamento;

III - fornecer laudos, pareceres e relatórios de exame médico e dar encaminhamento, sempre que necessário, para benefício do paciente e dentro dos preceitos éticos, quanto aos dados de diagnóstico, prognóstico e tempo previsto de tratamento. Quando requerido pelo paciente, deve o médico por à sua disposição tudo o que se refira ao seu atendimento, em especial cópia dos exames e prontuário médico.

Art. 2º - Para o estabelecimento do nexos causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além do exame clínico (físico e mental) e os exames complementares, quando necessários, deve o médico considerar:

I - a história clínica e ocupacional, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexos causal;

II - o estudo do local de trabalho;

III - o estudo da organização do trabalho;

IV - os dados epidemiológicos;

V - a literatura atualizada;

VI - a ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhador exposto a condições agressivas;

VII - a identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros;

VIII - o depoimento e a experiência dos trabalhadores;

IX - os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área da saúde.

Art. 3º - Aos médicos que trabalham em empresas, independentemente de sua especialidade, é atribuição:

I - atuar visando essencialmente à promoção da saúde e à prevenção da doença, conhecendo, para tanto, os processos produtivos e o ambiente de trabalho da empresa;

II - avaliar as condições de saúde do trabalhador para determinadas funções e/ou ambientes, indicando sua alocação para trabalhos compatíveis com suas condições de saúde, orientando-o, se necessário, no processo de adaptação;

III - dar conhecimento aos empregadores, trabalhadores, comissões de saúde, CIPAS e representantes sindicais, através de cópias de encaminhamentos, solicitações e outros documentos, dos riscos existentes no ambiente de trabalho, bem como dos outros informes técnicos de que dispuser, desde que resguardado o sigilo profissional;

IV - Promover a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho, ou outro documento que comprove o evento infortunistico, sempre que houver acidente ou moléstia causada pelo trabalho. Essa emissão deve ser feita até mesmo na suspeita de nexos causal da doença com o trabalho. Deve ser fornecida cópia dessa documentação ao trabalhador;

V - Notificar, formalmente, o órgão público competente quando houver suspeita ou comprovação de transtornos da saúde atribuíveis ao trabalho, bem como recomendar ao empregador a adoção dos procedimentos cabíveis, independentemente da necessidade de afastar o empregado do trabalho.

Art. 4º - São deveres dos médicos de empresa que prestam assistência médica ao trabalhador, independentemente de sua especialidade:

I - atuar junto à empresa para eliminar ou atenuar a nocividade dos processos de produção e organização do trabalho, sempre que haja risco de agressão à saúde;

II - promover o acesso ao trabalho de portadores de afecções e deficiências para o trabalho, desde que este não as agrave ou ponha em risco sua vida;
 III - opor-se a qualquer ato discriminatório impeditivo do acesso ou permanência da gestante no trabalho, preservando-a, e ao feto, de possíveis agravos ou riscos decorrentes de suas funções, tarefas e condições ambientais.

Art. 5º - Os médicos do trabalho (como tais reconhecidos por lei), especialmente aqueles que atuem em empresa como contratados, assessores ou consultores em saúde do trabalhador, serão responsabilizados por atos que concorram para agravos à saúde dessa clientela conjuntamente com os outros médicos que atuem na empresa e que estejam sob sua supervisão nos procedimentos que envolvam a saúde do trabalhador, especialmente com relação à ação coletiva de promoção e proteção à sua saúde.

Art. 6º - São atribuições e deveres do perito-médico de instituições previdenciárias e seguradoras:

I - avaliar a capacidade de trabalho do segurado, através do exame clínico, analisando documentos, provas e laudos referentes ao caso;

II - subsidiar tecnicamente a decisão para a concessão de benefícios;

III - comunicar, por escrito, o resultado do exame médico-pericial ao periciando, com a devida identificação do perito-médico (CRM, nome e matrícula);

IV - orientar o periciando para tratamento quando eventualmente não o estiver fazendo e encaminhá-lo para reabilitação, quando necessária.

Art. 7º - Perito-médico judicial é aquele designado pela autoridade judicial, assistindo-a naquilo que a lei determina.

Art. 8º - Assistente técnico é o médico que assiste às partes em litígio.

Art. 9º - Em ações judiciais, o prontuário médico, exames complementares ou outros documentos poderão ser liberados por autorização expressa do próprio assistido.

Art. 10 - São atribuições e deveres do perito-médico judicial e assistentes técnicos:

I - examinar clinicamente o trabalhador e solicitar os exames complementares necessários;

II - o perito-médico judicial e assistentes técnicos, ao vistoriarem o local de trabalho, devem fazer-se acompanhar, se possível, pelo próprio trabalhador que está sendo objeto da perícia, para melhor conhecimento do seu ambiente de trabalho e função;

III - estabelecer o nexo causal, CONSIDERANDO o exposto no artigo 4º artigo 2º e incisos. (redação aprovada dada pela Resolução CFM n. 1940/2010)

Art. 11 - Deve o perito-médico judicial fornecer cópia de todos os documentos disponíveis para que os assistentes técnicos elaborem seus pareceres. Caso o perito-médico judicial necessite vistoriar a empresa (locais de trabalho e documentos sob sua guarda), ele deverá informar oficialmente o fato, com a devida antecedência, aos assistentes técnicos das partes (ano, mês, dia e hora da perícia).

[...].

Com base na Resolução n.º 1.488/1998 supracitada, o autor Lazzari (2016, p.324 e 325), faz um previa conclusão sobre a perícia judicial perante os trabalhadores, demonstrando a necessidade de comprovação de nexo de causalidade:

a perícia realizada em Juízo não difere, em termos de deveres do profissional que a realiza, daquelas que devam ser realizadas por médicos de empresas ou do órgão previdenciário (art. 10, inciso III, da Resolução), seja quanto aos aspectos técnico procedimentais, seja quanto aos aspectos ético-profissionais;

para uma adequada análise do possível nexos de causalidade, torna-se necessário, em regra, vistoriar o local de trabalho, a fim de observar os agentes que possam ter ocasionado a patologia do segurado (art. 2.º, inciso II, da Resolução), não sendo crível que um perito possa, sem sombra de dúvidas, avaliar a relação de causalidade com o labor sem saber exatamente de que forma a atividade laboral era cumprida;

o exame pericial não se esgota no exame clínico sobre a situação “presente” do segurado, devendo ser apreciada a histórica clínica e ocupacional, item que a Resolução considera decisivo para qualquer diagnóstico de nexos de causalidade;

para que se leve a efeito o direito à privacidade do segurado, impõe-se que este autorize a liberação de seu(s) prontuário(s) médicos para o exame pericial, cabendo ao advogado do segurado juntar a autorização, ou o Juiz obtê-la do segurado, lembrando-o de que tais elementos servem para a comprovação de sua situação de saúde à época discutida;

pelo teor da Resolução, parece inadmissível a realização de perícias “coletivas” (em que vários segurados são periciados de uma só vez), ou em locais onde não se resguarde a intimidade do segurado, visto que o exame clínico pode trazer constrangimento ao indivíduo pela sua exposição indevida, por exemplo, numa sala de audiências. (LASSARI, 2016 p.324 e 325).

Dessa forma, a jurisprudência atual vem demonstrando as necessidades do laudo pericial em conformidade com as exigências identificadas na Resolução n.º 1.488/88:

DECISÃO: Acordam os Desembargadores da 7ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná em conhecer e DAR PROVIMENTO ao recurso de apelação. EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO PREVIDENCIÁRIA. BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. CONVERSÃO EM APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. AUTORA INCAPACITADA PARA ATIVIDADE LABORATIVA. NEXO DE CAUSALIDADE PRESUMIDO. CONCAUSA CARACTERIZADA. DOENÇA RELACIONADA AO LABOR. ACIDENTE DE TRABALHO. BANCÁRIA. QUADRO DEPRESSIVO E COM VARIAÇÃO DE HUMOR. TRANSTORNO BIPOLAR DE HUMOR. INCAPACIDADE ALIADA ÀS CONDIÇÕES SOCIAIS. REQUISITOS PREENCHIDOS. SENTENÇA REFORMADA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. INTELIGÊNCIA DO ART. 20, § 4º, DO CPC. FIXAÇÃO DE VALOR CERTO. CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS. APLICAÇÃO DO ART. 1º-F, LEI Nº 9.494/1997, APÓS A EDIÇÃO DA LEI Nº 11.960/2009. DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE QUE ATINGE APENAS O PERÍODO ENTRE A EXPEDIÇÃO E O PAGAMENTO DO PRECATÓRIO. ADIS 4.357 E 4.425 STF. RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E PROVIDO. (TJPR - 7ª C. Cível - AC - 1447371-3 - Curitiba - Rel.: Victor Martim Batschke - Unânime - - J. 08.03.2016)

(TJ-PR - APL: 14473713 PR 1447371-3 (Acórdão), Relator: Victor Martim Batschke, Data de Julgamento: 08/03/2016, 7ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 1769 30/03/2016).

Entretanto a jurisprudência citada através de uma perícia mais complexa no qual analisa o local de trabalho do segurado, chegando à conclusão que moléstia era total e definitiva para sua atividade habitual.

Porém, foi julgado improcedente pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), por entender pela ausência de nexos causal entre as atividades laborais exercidas, uma vez que a perícia médica realizada em primeiro momento analisou de forma técnica, os laudos médicos, sem ter o devido conhecimento de seu local de trabalho.

Todavia, o Tribunal Regional Federal da 4ª Região do Estado do Paraná, não analisou somente os requisitos essenciais para concessão do benefício, mas também uma compreensão constitucional, além dos requisitos para benefício, como dispõe:

CONSTITUCIONAL. PREVIDENCIÁRIO. DIREITO DE IGUALDADE. INCAPACIDADE LABORAL. BENEFÍCIOS DE INCAPACIDADE DE AUXÍLIO-DOENÇA E DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. MODELO BIOMÉDICO, SOCIAL E INTEGRADO (BIOPSISSOCIAL) DA INCAPACIDADE. 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 compreensão da proteção constitucional social diante da incapacidade para o trabalho deve partir de uma interpretação sistemática do ordenamento jurídico. Em primeiro lugar, deve-se ter presente a dignidade humana (CR, art. 1º, III), os direitos fundamentais da liberdade e da igualdade (art. 5º, caput), os direitos fundamentais sociais à saúde, ao trabalho e à previdência social (art. 6º), o fundamento da ordem econômica na valorização do trabalho humano (art. 170), o primado do trabalho e os objetivos do bem-estar e justiça sociais da ordem social (art. 193) e à cobertura dos eventos de doença, invalidez e idade avançada (art. 201, I), em sintonia com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). 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, resultante da interação entre doenças ou acidentes e barreiras presentes no contexto social, que acarretam em impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, comprometendo o sustento. 4. 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 é forjada. Essa dissociação entre a dimensão biomédica e a social é rejeitada na compreensão ora exposta, inviabilizando um método decisório onde haja duas etapas distintas e complementares. No modelo integrado das dimensões biomédica e social o juízo sobre a incapacidade não pode separar tais dimensões. 5. No modelo integrado da compreensão da incapacidade esta é resultante de uma avaliação onde as duas dimensões estão presentes, indissolivelmente relacionadas. Isso porque o que seja "impossibilidade

de desempenho" e até mesmo o que seja "doentio" não são definições médicas separadas do mundo social. É na vida em sociedade que se define o que é e quando há "impossibilidade de desempenho com conseqüente incapacidade de ganho" e o que é "doentio" ou "saudável". 6. No caso dos autos, o laudo pericial indicou que a parte autora, faxineira e com 63 anos, possui artrose cervico lombar, razão pela qual é devido o benefício. 7. Termo inicial do benefício na data do requerimento administrativo, uma vez evidenciado que a incapacidade estava presente àquela data. 8. A definição dos índices de correção monetária e juros de mora deve ser diferida para a fase de cumprimento do julgado. 9. Havendo o feito tramitado perante a Justiça Estadual do Rio Grande do Sul, o INSS está isento do pagamento de custas, consoante o disposto no art. 11 da Lei Estadual n. 8.121/85, na redação dada pela Lei n. 13.471, de 23 de junho de 2010. 10. 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. 11. 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 - AC: 165126020154049999 RS 0016512-60.2015.404.9999, Relator: ROGER RAUPP RIOS, Data de Julgamento: 29/11/2016, QUINTA TURMA).

Como demonstrado pela jurisprudência supracitada, o julgador explorou diversos aspectos sociais para melhor interpretação dos direitos.

Todavia, a idade avançada, grau de escolaridade baixo, vão influenciando gradativamente o mercado de trabalho, demonstrando a importância da perícia biopsicossocial, no qual analisa não somente a doença, mas também os demais fatores sociais.

Porém, para Concessão de Aposentadoria por Invalidez determinadas doenças não necessitam da carência, uma forma de exceção, utilizada como instrumento para os indivíduos, como dispõe o art. 26, da Lei 8.213/91:

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações: II – auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; (Redação dada pela Lei nº 13.135, de 2015).

Dessa forma, uma das moléstias que dispensa a carência é o HIV/AIDS não tem natureza taxativa, assim sendo, quando comprovada a moléstia será excluído o período de carência, uma exceção.

Logo, fará necessária a perícia mais complexa para avaliar todas as condições Biológicas, Psicológicas e Sociais, para ter direito à concessão da aposentadoria por invalidez, como dispõe assim a jurisprudência.

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 (BIOPSISSOCIAL) 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 parte autora é portadora de HIV e possui incapacidade total e permanente para a atividade laborativa. Considerando que as condições pessoais da parte autora são absolutamente desfavoráveis e é inviável sua reabilitação profissional, é o caso de concessão de aposentadoria por invalidez. 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 - APELREEX: 11484820154049999 SC 0001148-48.2015.404.9999, Relator: ROGER RAUPP RIOS, Data de Julgamento: 07/03/2017, QUINTA TURMA).

Contudo, a jurisprudência supracitada afirmou a necessidade de uma perícia mais adequada, para utilização da CIF- Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade, Saúde, no qual limita o indivíduo para suas atividades.

Desse modo, enfrentando as dificuldades para mercado do trabalho, além disso, necessita da intervenção do Estado para auxiliar na subsistência.

4.6. Pedido de Uniformização pela Turma Nacional de Unificação para Amplitude da Perícia

Muito se questiona sobre a perícia feita pelo Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), no qual não consiste em uma equipe de peritos especializados para atender os futuros segurados.

Porém, a dúvida contínua quanto à exigência nas perícias para intervenção de provas na via judicial. Em se tratando de a Turma Nacional de Uniformização - TNU, uniformizou seu entendimento da seguinte forma:

PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA POR ESPECIALISTA. PEDIDO PROVIDO. 1. Não é meramente processual a questão da realização de perícia médica por especialista, pois o trato acerca das características da prova pericial admissível em casos envolvendo discussão sobre capacidade laborativa não envolve o reexame da prova, mas, sim, a valoração jurídica da prova, e mesmo porque a análise destas características é inerente à amplitude objetiva das garantias constitucionais da ampla defesa e do contraditório. 2. A regra de que a perícia médica deve ser realizada por peritos especialistas na área médica sobre a qual deverão opinar, prevista no § 2º do art. 145 do CPC, subsidiariamente aplicável aos Juizados Federais, somente pode ser excepcionada quando médicos generalistas possuam conhecimento técnico suficiente, a exemplo dos quadros médicos simples. 3. Quando, como no caso, a segurada apresenta um quadro médico complicado, complexo, sendo portadora de uma doença neurológica rara, a realização de perícia médica por especialista em neurologia é um direito a ser preservado. 4. Pedido de uniformização provido, anulando-se o acórdão e a sentença para a reabertura da instrução com a realização de perícia por médico neurologista. (PEDILEF2008.72.51.00.1862-7, Rel. Juíza Jacqueline Michels Bilhalva, julgamento em 10.5.2010).

Desse modo, o pedido da Turma Nacional de Uniformização- TNU vem mostrando que a realização da perícia médica por especialista não é meramente processual, mas sim uma característica de prova pericial para demonstrar incapacidade laborativa, uma vez, que a amplitude é objetiva das garantias constitucionais do contraditório e ampla defesa.

4.6.1. Súmula 78 da Turma Nacional de Uniformização - TNU

A Súmula 78 da Turma Nacional de Uniformização- TNU vem abordando o portador de HIV, no qual o perito analisa não somente o estado clínico do paciente, mas também os elementos sociais, como dispõe a interpretação dos Juizados Especiais Federais:

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.

Contudo, acrescentar a Súmula 77 da Turma Nacional de Uniformização- TNU, quando se tratar de ausência de incapacidade, deverá "O julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para a sua atividade habitual"

Desse modo, a incapacidade é uma forma mais ampla, estende-se a ótica médica.

Entretanto, a incapacidade prejudica as atividades habituais, devendo neste caso, ser analisada pela perícia biopsicossocial cada caso concreto.

Não sendo possível de excluir o indivíduo portador de doenças do meio social, ou seja, limitando-o pela incapacidade.

O autor Savaris (2014, p. 285-287; 563.), demonstra em seu livro a relevância de serem avaliadas todas as condições sociais, como afirma:

Ressalta a importância de que todas as condições sociais do segurado sejam avaliadas, argumentando que, de nada adiantaria a um trabalhador a existência de capacidade residual para o exercício de atividades que não dependam de esforço físico, se ele sempre trabalhou em atividades que demandam esforço físico acentuado, além de possuir idade avançada e reduzido nível de escolaridade. (SARARIS, 2014, p. 285-287; 563.).

Esta análise feita sobre as condições pessoais, sociais, econômica e cultural, como supracitou o autor é uma análise biopsicossocial que envolve elementos ambientais e também observando pelos sociólogos, psicólogos e psiquiatras.

Portanto a Turma Nacional de Uniformização- TNU apresenta-se as doenças estigmatizantes, por compreender a aceitação social do trabalhador.

Dessa forma, o operador do direito vem conduzindo os grandes problemas, e assim integrando a realidade ao contexto da norma, para efetivamente concretizar.

4.6.2. Súmula 47 da Turma Nacional de Uniformização - TNU

Contudo a aposentadoria por invalidez é um benefício que impossibilita o trabalhador de exercer suas funções habituais de forma total e permanente, como já mencionamos, segundo a Súmula 47 da Turma Nacional de Uniformização -TNU, dispõe que as perícias médicas quando constatado a incapacidade parcial deve o juiz observar as condições pessoais:

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.

Além disso, o magistrado é o peritus peritorium, o magistrado não fica adstrito ao laudo médico, como nos orienta Marques (1997, p.258 e 259):

o juiz é o perito dos peritos por força mesmo das funções de que está investido. “Se o magistrado tivesse de ficar preso e vinculado do laudo pericial, o experto acabaria transformando em verdadeiro juiz da causa, sobre tudo nas lides em que o essencial para decisão depende do que se apurar no exame pericial” (in Manual de Direito Processual Civil, volume II, José Frederico Marques, Editora Bookseller,Campinas -SP., 1º edição,1997,p. 258/259).

Assim sendo, compreendemos que o juiz observa as provas livremente, no qual decorre do Princípio do Livre Convencimento, atendendo as formas e circunstâncias dos autos, em razão dos artigos 371 e 479 do CPC/2015, podendo ser considerado independente do sujeito provido, designada na sentença através de seu convencimento.

Portanto, o magistrado necessita fundamentar sua decisão, com base nos fatos e circunstâncias do processo, logo, o segurado deverá utilizar todos os elementos sociais e todos os meios de provas que for necessário para comprovação da incapacidade.

4.6.3.Súmula 29 da Turma Nacional de Uniformização- TNU

A súmula 29 da Turma Nacional de Uniformização-TNU trata a incapacidade para vida, independente de ser para o trabalho, mas deixando de prover a subsistência, sendo assim o amparo social é fundamental para situações graves de vulnerabilidade, como dispõe:

Para os efeitos do art. 20, § 2º, da Lei n. 8.742, de 1993, incapacidade para a vida independente não é só aquela que impede as atividades mais elementares da pessoa, mas também a impossibilita de prover ao próprio sustento.

Para presente súmula a incapacidade para trabalho prejudica a reiteração social, economicamente hipossuficiente, porém, compromete o exercício de seu direito a vida, assim a dignidade da pessoa humana repulsa no efeito processual, no âmbito dos Juizados Especiais Federais. O doutrinador Frederico Poles Borgonivi, mediante a revista *Âmbito Jurídico*:

Quando o autor vem a juízo requerer o benefício previdenciário por incapacidade, o pedido reside na concessão do benefício, ao passo que a causa de pedir é a incapacidade laboral[5], razão pela qual sua delimitação é de difícil aferição pela falta de conhecimentos técnicos da parte.

A dificuldade na aferição do grau de incapacidade torna necessária a aplicação do princípio da fungibilidade à tutela requerida, pois foge ao autor o conhecimento do tempo em que permanecerá incapaz, a origem da enfermidade, a possibilidade de recuperação, razão pela qual da análise fática da situação, por meio de prova pericial, decorrerá a extensão da tutela.

Importante destacar que ainda que o processo civil tradicional imponha ao autor o ônus de delimitar a demanda por meio do pedido, imposição advinda do princípio da congruência, a delimitação trazida pela tutela jurisdicional, que apreciará no caso concreto a perícia técnica não parece tornar a sentença incongruente. Ao contrário, pois incongruente seria o pedido formulado pela parte incapacitada para o trabalho, sem o conhecimento técnico necessário para aferir a sua situação fática, seu estado de saúde, de forma precisa. (<http://www.ambito-juridico.com.br/pdfsGerados/artigos/6708.pdf>).

Desse modo, não existe uma diferença técnica entre auxílio doença, aposentadoria invalidez e benefício assistencial ao deficiente, pois ambos incapacitam para trabalho.

A questão da incapacidade biopsicossocial não fica adstrita aos benefícios por incapacidades por meia da Previdência Social, mas sim ao benefício assistencial portador de doenças ou incapacidades para atividades habituais.

Logo, os estudos quanto às condições sociais, pessoais e psicológicas são fundamentais para retornar ao mercado de trabalho, não prover seu próprio sustento, conseqüentemente não detêm de uma vida digna.

Desse modo, concluímos que a perícia biopsicossocial é uma faculdade ao segurado, pois, se houver interesse deverá ser mencionada e provada às implicações sócias, insurge na sua incapacidade laboral.

Quando houver uma hipótese de laudo conclusivo parcial de incapacidade e havendo implicações sociais, poderá ser solicitada uma nova perícia na via administrativa, em grau de recurso, com um novo agendamento, sendo analisada em primeiro momento por uma assistente social e depois por outro perito, que terá responsabilidade de opor um parecer complexo conclusivo, como já mencionamos anteriormente.

Dessa maneira, a perícia médica biopsicossocial no âmbito judicial poderá ser requerida pela parte autora ou até mesmo pelo juiz de ofício, quando a incapacidade não for reconhecida pela via administrativa ou até mesmo quando for reconhecida a incapacidade, mas de forma parcial pela perícia médica simples.

Assim sendo, a perícia biopsicossocial ou também chamada de complexa é um dos marcos mais importante do procedimento técnico utilizado pela previdência social.

Dessa forma, a perícia é um elemento primordial para o sistema da previdência social, logo, o contribuindo para crescimento e desenvolvimento do país, como nos afirmou a doutrinador Martinez com o coautor Kosugi (2017, p.37), em sua obra.

4.7. Conflito Hermenêutico sobre o Conceito de Perícia no Direito Previdenciário

O grande conflito está em alcançar as prescrições normativas do Direito Previdenciário, efetivando os atos administrativos para a concessão de benefícios .

De fato, podemos segmentar que os conflitos previdenciários cumprem com a legalidade, mas, por alguns motivos o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) se torna negligente, podemos denominar como interpretativas ou ampliativas sobre a perícia.

Dessa forma, percutindo uma crítica ao Direito Previdenciário, visando assim a substituição das normas por outras, mais adequada à realidade nacional, como bem cita o doutrinador Martinez com o coautor Junior (2017, p. 66).

O Conflito Hermenêutico está presente nos benefícios previdenciários através da perícia, por meio da incapacidade laboral, deficiência e invalidez, o autor Vaz, (2012, p. 33), dispõe:

Não se pode esquecer que uma das causas do excesso de litigiosidade contra o INSS deveria justamente da interpretação legal que se prende à literalidade exegética, olvidando de outro método hermenêuticos possíveis.(VAZ, 2012, p.33).

Desse modo, os que fazem parte do Direito Previdenciário se utilizam da estrita legalidade, produzindo outras formas de hermenêutica. Não deixando de lado o princípio da Legalidade, onde se questiona o conflito previdenciário.

Para autor Savaris (2011, p.240), uma crítica mais geral para o próprio sistema jurídico, impondo que toda legislação em vigor não poderia avançar além do que estava previsto expressamente nas previsões normativas.

Porém o conflito decorre da própria dificuldade ou insuficiência do direito na sociedade moderna e complexa.

Assim sendo, a evolução da sociedade afeta o direito Clássico, apontando assim a inconsistência e incapacidade de exercer determinada função no qual desempenhava.

Dessa forma, há uma sobrecarga do sistema e conseqüentemente sistema judicial, como bem cita o autor Martinez com o coautor Junior (2017, p.67).

As situações normativas não são suficientes para entender os agentes públicos para concessão do benefício na via administrativa, uma vez, que os conflitos previdenciários são em virtude de interpretação da perícia na via judicial favorável ao segurado.

Contudo, o autor Martinez com o coautor Neves, (2017. p.67) faz uma síntese a grande dificuldade da legislação previdenciária, sobre os problemas e necessidades sociais e crescente interdisciplinaridade da Seguridade Social.

Porém, toda norma jurídica, de qualquer natureza, deve ser aplicável às necessidades da população, baseado assim, na interpretação dos magistrados e dos peritos, para concessão de benefícios, podendo ser aplicado a perícia biopsicossocial.

Contudo, concluímos que o presente trabalho teve como objetivo demonstrar a amplitude da perícia biopsicossocial ou também chamada de perícia

complexa, além de estabelecer a sua aplicação na prática, e sua interpretação para concessão na via administrativa e também no âmbito judicial.

5. CONCLUSÃO

No presente trabalho foram analisados os aspectos iniciais da responsabilidade do Estado sobre o indivíduo, quando este estiver acometido de alguma patologia ou situação que enseje a interferência do poder público no que tange ao fornecimento de condições mínimas para a sua subsistência.

Constatou-se que o direito social é um direito fundamental, e se subdividido em direito à saúde, à assistência social e à previdência social.

Os benefícios previdenciários todos são de responsabilidade do Estado como mencionamos. A aposentadoria por Idade comprova no mínimo 180 contribuições, além de idade mínima 65 anos para homens e 60 anos para mulheres; Já a aposentadoria Rural para os trabalhadores que exerce função individual ou com auxílio da família, em áreas rurais; Aposentadoria Especial estar exposto a agentes nocivos, por período não intermitente; a aposentadorias por invalidez, auxílio doença ou auxílio acidente todos decorrem de uma incapacidade permanente ou temporária, tendo como requisito essencial a realização da perícia médica.

Contatou-se que a perícia biopsicossocial no âmbito administrativo, para a concessão da aposentadoria por invalidez é analisada da forma técnica, logo, não observado os demais fatores sociais.

Já no âmbito judicial, quando não concedida a aposentadoria pela via administrativa e o segurado pleiteia a tutela jurisdicional, para a concessão do benefício, há também a realização da perícia biopsicossocial na via judiciária. Nesse caso, a perícia é realizada de forma mais ampla, com auxílio do magistrado, ambos possuem o mesmo procedimento para sua concessão, com base no manual de perícias médicas e sua interpretação, no caso concreto.

Embora, a perícia judicial seja estudada de forma detalhada, consoantemente com os entendimento jurisprudências dos tribunais superiores, observa todos os casos de incapacidade de forma complexa, não se analisando somente a patologia mas também os demais fatores sociais, com base no direito fundamental, previsto na Constituição Federal.

Dessa modo, se os processos na via administrativa fosse mais eficiente "complexo" no qual deveria ser em regra, ambos se utilizando do mesmo meio para proporcionar um resultado perante o segurado.

Consequentemente haveria uma redução de processos no âmbito judicial, nas demandas previdenciárias, aliviando a "máquina judiciária". Sendo hoje muito morosa para julgar os processos uma vez que, versem sobre direito sociais como, por exemplo, alimentação, saúde, entre outros.

Contudo, a perícia biopsicossocial através de doutrinas e jurisprudências vem auxiliando, para melhor opção perante o segurado, além de diminuir as demandas previdenciárias, sendo que os processos administrativos se tornariam mais complexo. Pois além de analisar as condições biológica e social o médico perito teria o conhecimento das informações necessárias para um processo eficaz e uma análise correta para concessão dos benefícios por incapacidade.

E para finalizar constatou -se que a amplitude da perícia biopsicossocial analisada em âmbito judicial é mais complexa, comparada a via administrativa, dessa forma, concluímos que são meras interpretações dos peritos, visto que, possuem os mesmo dispositivos doutrinários e jurisprudências, logo, se o pedido principal não for acolhido, então, que passe à ser analisado o pedido subsidiário, ou seja, os fatores sociais, para melhor compreender o segurado, em consequência de não prover seu próprio sustento e demais familiares, assim sendo de responsabilidade do Estado.

6. REFERÊNCIAS

BERTUSSI, Luís Antonio Sleimann; TEJADA, César Augusto. O Conceito, estrutura e evolução da previdência Social no Brasil. Passo Fundo, 2003.

BACHUR, Tiago Faggioni. Super Manual Prático do Direito Previdenciário. Ed. Especial. Leme: Lemos e Cruz, 2014.

COSTA, José Ricardo Caetano. A Quebra de paradigma na perícia médica: da concepção biomédica à concepção biopsicossocial. Revista de Previdência Social v.37 n.392. 2013.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de Direito Previdenciário. Ed.5. São Paulo: LTr, 2004

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de direito previdenciário. Ed. 20. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 mar. 2018.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL (DE 16 DE JULHO DE 1934). Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm. Acesso em: 09 mar.2018.

CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 09 mar. 2018.

COSTA, José Ricardo Caetano. Perícia Biopsicossocial: perspectivas de um novo modelo. Caxias do Sul: Plenum, 2014.

Decreto nº 99.350, de 27 de junho de 1990, Presidência da República Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/113996/decreto-99350-90>. Acesso em: 11 Abr. 2018.

GIUSTI, Mirian Petri Lima de Jesus. Direito da Seguridade Social. São Paulo: Pillares, 2008.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de Direito Previdenciário. 4. Ed., Rio de Janeiro: Impetus, 2004.

INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRES Nº 45, DE 06 DE AGOSTO DE 2010 - DOU DE 11/08/2010- Alterada Disponível em: http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/38/inss-pres/2010/45_1.htm. Acesso em: 11 Abr. 2018.

INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRES Nº 77, DE 21 DE JANEIRO DE 2015 - DOU DE 22/01/2015 - ATUALIZADA Disponível em: <http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/38/inss-pres/2015/77.htm>. Acesso em: 11 Abr. 2018.

LAZZARI, João Batista. Prática processual previdenciária: administrativa e judicial – 7. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense, 2015.

MARTINS, Sergio Pinto. Direito da Seguridade Social. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, Sergio Pinto. Direito da Seguridade Social. custeio da seguridade social, benefícios - acidente do trabalho- assistência social -saúde. 22.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.923, DE 6 DE OUTUBRO DE 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/Antigas/1923.htm. Acesso em: 11 Abr. 2018.

MARTINS, Sergio Pinto. Legislação Previdenciária. 9.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MIRANDA, Jadiel Galvão Miranda. Direito da Seguridade Social: direito previdenciário, infortunistica, assistência social e saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

MARTINEZ, Wladimir Novaes; KSUGI, Dirce Namie. Perícia biopsicossocial ou complexa .1. ed. – São Paulo : LTr, 2017.

MARQUES, José Frederico, Manual de Direito Processual Civil, volume II, Editora Bookseller, Campinas -SP., 1º edição, 1997

Manual de Perícia Médica da Previdência Social - CGU. Disponível em: [http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/438067/RESPOSTA_RECURSO_2_manualpericiamedica%20\(1\).pdf](http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/438067/RESPOSTA_RECURSO_2_manualpericiamedica%20(1).pdf). Acesso em: 09 mar. 2018.

OLIVEIRA, Wagner Roberto de. Manual Prático Forense Previdenciário /Wagner Roberto de Oliveira 1ª edição. Leme/SP: CL EDIJUR, 2014.

Perícia médica / coordenação Salomão Rodrigues Filho [et al.]. - Brasília: Conselho Federal de Medicina: Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, 2012.

PORTARIA CONJUNTA - MDS/INSS Nº 1 DE 24.05.2011. Disponível em: http://www.normaslegais.com.br/legislacao/portariaconjuntamdsinss1_2011.htm. Acesso em: 11 de Abr. 2018.

PORTARIA Nº 152, DE 25 DE AGOSTO DE 2016. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Portaria-152-MDSA.pdf>>. Acesso em: 11 de Abr. 2018.

REVISTA ÂMBITO JURÍDICO. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/pdfsGerados/artigos/6708.pdf>>. Acesso dia 23 mai. 2018.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - STJ. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8880888/recurso-especial-resp-965597-pe-2007-0151676-9-stj/relatorio-e-voto-13983772>>. Acesso dia 8 mai. 2018.

SAVARIS, José Antonio. Curso de perícia judicial previdenciária. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

SAVARIS, José Antônio. Direito processual previdenciário. 5. ed. Curitiba: Alteridade, 2014, p. 285-287; 563.

SAVARIS, José Antônio. Direito processual previdenciário. 6. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2016,p.274.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - STJ. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/13562/recurso-especial-resp-965597>>. Acesso dia 8 mai. 2018.

TAVARES, Marcelo Leonardo, Direito Previdenciário. 16ª ed. rev. e atual., Niterói/RJ: Impetus, 2015.

TSUTIYA, Augusto Massayuki. Curso de Direito da Seguridade Social. 1.ed. São Paulo: Saraiva,2007.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO- TRF. Disponível em: <https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/415078691/apelacao-civel-ac-165126020154049999-rs-0016512-6020154049999>>. Acesso em: 16 mar. 2018.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO- TRF. Disponível em: <https://trf4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/439936886/apelacao-reexame-necessario-apelreex-11484820154049999-sc-0001148-4820154049999/inteiro-teor-439936900>>. Acesso em: 16 mar. 2018.

Turma Nacional de Uniformização TNU . Disponível em: <https://tnu.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/161395280/pedido-de-uniformizacao-de-interpretacao-de-lei-federal-pedilef-50032658120124047104>>. Acesso dia 8 mai. 2018.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO- TRF. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/100020203/trf-1-jud-trf1-15-09-2015-pg-744>>. Acesso dia 8 de maio de 2018.

Tribunal de Justiça de Santa Catarina TJ-SC -. Disponível em: <https://tj-sc.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/17943003/apelacao-civel-ac-114472-sc-2010011447-2/inteiro-teor-17943004>>. Acesso dia 12 mar.2018.

VIANNA, João Ernesto Aragonés, Curso de Direito Previdenciário. 6ªed. São Paulo: Atlas, 2013.

7. APÊNDICE A

Lei nº 8.213.1991- Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

Decreto nº 99350/90- Cria o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)

INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRES Nº 45, DE 06 DE AGOSTO DE 2010 - DOU DE 11/08/2010 - Alterada

INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/PRES Nº 77, DE 21 DE JANEIRO DE 2015 - DOU DE 22/01/2015 - ATUALIZADA.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL (DE 16 DE JULHO DE 1934)

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

LEI Nº 13.105- Código de Processo Civil.