



**FACULDADE BAIANA DE DIREITO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO E PRÁTICA PREVIDENCIÁRIA**

CARLAMARANA TORRES DA CRUZ LIMA

**OS REFLEXOS DA CESSAÇÃO OU INDEFERIMENTO INDEVIDO DO AUXÍLIO
POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA NO CONTRATO DE TRABALHO**

**Salvador
2026**

CARLAMARANA TORRES DA CRUZ LIMA

**OS REFLEXOS DA CESSAÇÃO OU INDEFERIMENTO INDEVIDO DO AUXÍLIO
POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA NO CONTRATO DE TRABALHO**

Monografia apresentada ao curso de Pós-graduação em
Direito e Prática Previdenciária, da Faculdade Baiana de
Direito, como requisito parcial para obtenção do grau
Especialista.

**Salvador
2026**

TERMO DE APROVAÇÃO

CARLAMARANA TORRES DA CRUZ LIMA

OS REFLEXOS DA CESSAÇÃO OU INDEFERIMENTO INDEVIDO DO AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA NO CONTRATO DE TRABALHO

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Direito e Prática Previdenciária, Faculdade Baiana de Direito, pela seguinte banca examinadora:

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Salvador, ____/____/ 2026.

Dedico este trabalho à princesa Maria Liz,
para que minha pequena saiba a força que
carrega uma mulher e se permita acreditar em
seus sonhos.

AGRADECIMENTOS

À Santíssima Trindade: Pai, Filho e Espírito Santo, minha fortaleza, e a Nossa Senhora, que passa à frente das minhas dificuldades.

Ao meu esposo Márcio, meu companheiro de vida, que segue junto comigo, lado a lado, nos dias maravilhosos e nos nem tão bons assim. Muito obrigada, meu amor, por todo empenho, carinho, amor, dedicação e cuidado comigo e com a nossa pequena. Amo vocês e sei que juntos somos mais fortes.

À minha pequena grande Maria Liz, meu anjo de cachinhos, maior presente de Deus, muito obrigada por me deixar ser sua mãe e por muito me ensinar.

Aos meus queridos pais Antonio e Gracinha, maiores incentivadores dos meus estudos na vida, amo vocês profundamente.

Às irmãs Mari, Gau e Cica, grandes exemplos da força da mulher.

Ao meu amigo, e sócio de longas datas, Silvyo Flávio Santos de Menezes. Você me compreende, gratidão por isso.

À minha sogra Darlene Lourdes, que em muitos momentos cuidou de Maria Liz para que eu pudesse assistir às aulas da pós-graduação.

A todos os professores que tive a honra de assistir às aulas e, de modo especial, aos queridos Ivan Kerztman, Nathália Águiar, André Luiz Moro Bittencourt, Luciano Martinez e Luana Horiuchi.

“Diariamente, percebemos (mesmo sem querer perceber) que importantes elos vêm sendo perdidos. Seja pelo trabalho em excesso, pelas cobranças da sociedade atual, pela degradação dos princípios, o resultado é de fácil constatação e traduz-se em uma sociedade cada vez mais doente”.

André Luiz Moro Bittencourt

RESUMO

Num primeiro momento, apresenta-se um breve panorama sobre o conceito de auxílio por incapacidade temporária, no qual se proporciona ao leitor uma visão geral acerca desse benefício previdenciário. Nesse contexto, também se aborda a relevância dos documentos médicos e odontológicos na constatação da incapacidade laborativa e, conseqüentemente, no (in)deferimento do benefício previdenciário em estudo, articulando-se o conhecimento teórico com a experiência prática adquirida na advocacia previdenciária. No cerne da questão, analisam-se os reflexos do indeferimento ou da cessação indevida do auxílio por incapacidade temporária no contrato de trabalho, com enfoque no limbo jurídico previdenciário trabalhista, na suspensão do contrato de trabalho e no estudo de caso concreto. Segue-se com enfoque na responsabilidade civil do empregador diante do limbo jurídico previdenciário, atentando-se aos princípios que amparam o direito social, ante a falta de legislação que regule a questão; bem como, trazendo o entendimento jurisprudencial predominante acerca do tema, sem deixar de comentar sobre a tramitação de um Projeto de Lei no Senado Federal. Toda essa discussão deixa em evidência a relação próxima entre o Direito Previdenciário e o Direito do Trabalho, pois, embora sejam ramos independentes, se encontram e se influenciam constantemente. Do início ao final, tem-se um olhar voltado para a prática da advocacia previdenciária, alinhando o que foi aprendido nas aulas da pós-graduação com as pesquisas doutrinárias e jurisprudenciais, sem deixar de lado a militância da autora como advogada previdenciarista.

Palavras-chave: auxílio por incapacidade temporária; responsabilidade civil; limbo jurídico previdenciário trabalhista; cessação ou indeferimento indevido.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Art.	Artigo
ASO	Atestado de saúde ocupacional
B31	Benefício espécie 31
B91	Benefício espécie 91
CC/16	Código Civil de 1916
CC/02	Código Civil de 2002
CCT	Convenção Coletiva do Trabalho
CF/88	Constituição Federal da República
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CPC	Código de Processo Civil
DCB	Data de cessação do benefício
DID	Data do início da doença
DII	Data do início da incapacidade
DIRBEN	Diretoria de benefícios
DJU	Diário da Justiça da União
e-DJF	Diário eletrônico
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
JEF	Juizado Especial Federal
LER	Lesão por esforço repetitivo
LB	Lei dos Benefícios Previdenciários
STJ	Superior Tribunal de Justiça
TNU	Turma Nacional de Uniformização
TRF	Tribunal Regional Federal
TRT	Tribunal Regional do Trabalho
TST	Tribunal Superior do Trabalho

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (ANTIGO AUXÍLIO-DOENÇA)	11
2.1 Breve linha do tempo	11
2.2 Nomenclatura	13
2.3 Classificação	14
2.4 Legislação aplicável	14
3 CONSTATAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA	32
3.1 Da importância dos documentos médicos/odontológicos	33
3.2 Da incapacidade parcial e temporária x incapacidade total e permanente.....	41
4 DO INDEFERIMENTO OU CESSAÇÃO INDEVIDA DO AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA X CONTRATO DE TRABALHO.....	47
4.1 Limbo jurídico previdenciário trabalhista	47
4.2 Estudo de caso concreto	49
4.3 Suspensão do contrato de trabalho	54
5 RESPONSABILIDADE CIVIL	57
5.1 Conceito	57
5.2 Breve histórico da responsabilidade civil no Direito Brasileiro	58
5.3 Responsabilidade civil do empregador	59
6 CONCLUSÃO.....	70
REFERÊNCIAS	72

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto do conhecimento jurídico adquirido na pós-graduação em Direito e Prática Previdenciária da Faculdade Baiana, da experiência prática conquistada na advocacia previdenciária, do estudo aprofundado do entendimento doutrinário e jurisprudencial acerca do tema tratado, além da observação de toda a legislação que rege o Direito Previdenciário.

Inicialmente, faz-se uma explanação sobre o conceito de auxílio por incapacidade temporária, não com a intenção de esvaziar o tema, que é bastante complexo, mas para proporcionar ao leitor uma visão geral do que é este benefício previdenciário. Dessa forma, o enfoque é, principalmente, nos artigos da Lei 8.213/91 que tratam do assunto, interpretando-os à luz do entendimento doutrinário.

Diante dos conhecimentos teóricos trazidos, chama-se a atenção para os requisitos da concessão do auxílio por incapacidade temporária, quais sejam: a) qualidade de segurado; b) incapacidade para o trabalho ou para atividade habitual, por mais de quinze dias; c) cumprimento de carência em alguns casos.

Provar a incapacidade nem sempre é tarefa fácil. Por isso, faz-se uma abordagem acerca da relevância dos documentos médicos e odontológicos na constatação da incapacidade laborativa e, conseqüentemente, no (in)deferimento do benefício previdenciário em estudo, articulando o conhecimento teórico com a experiência prática adquirida na advocacia previdenciária.

Ainda no tocante à incapacidade, destaca-se que ela pode ser total ou parcial, temporária ou permanente; o que é crucial na definição de qual benefício previdenciário deve ser concedido: auxílio por incapacidade temporária ou aposentadoria por incapacidade permanente. A polêmica, aqui, é quando a incapacidade é parcial e permanente. Neste caso, qual o melhor benefício?

No cerne da questão, analisam-se os reflexos do indeferimento ou da cessação indevida do auxílio por incapacidade temporária no contrato de trabalho, apontando o que vem a ser o limbo jurídico previdenciário trabalhista dele decorrente.

Além disso, é apresentado um caso concreto que ilustra quanto tempo o segurado que perdeu a qualidade de segurado, após nova filiação, demora para recuperar o direito de perceber o auxílio por incapacidade temporária e, ao mesmo tempo, ratifica a complexidade do tema na prática. E, demonstrado que há suspensão do contrato de trabalho enquanto o

auxílio por incapacidade estiver ativo, não podendo o segurado/empregado ser despedido nos casos de cessação ou indeferimento indevido.

De igual forma, é abordada a responsabilidade civil do empregador diante da cessação ou do indeferimento indevido do auxílio por incapacidade temporária. Afinal, perante o limbo jurídico previdenciário trabalhista tratado, o empregador tem responsabilidade de arcar com o pagamento dos salários do empregado? É devido o pagamento de indenização por danos morais? Há legislação que abarque o tema?

Para esses e outros questionamentos, encontraram-se respostas tendo em vista o conceito de responsabilidade civil para o direito brasileiro, os princípios que regem o direito social, sobretudo o princípio constitucional de dignidade da pessoa humana, o entendimento jurisprudencial do TST e do TRT da 5ª Região acerca da questão e o Projeto de Lei no Senado Federal, que visa regulamentar a questão.

Todas as discussões trazidas deixam em voga a relação próxima entre o Direito Previdenciário e o Direito do Trabalho, pois, embora sejam ramos independentes, se encontram e se influenciam constantemente.

Não é demais dizer que este trabalho foi desenvolvido sob a ótica da advocacia previdenciária prática, alinhando o conhecimento adquirido na pós-graduação com a pesquisa doutrinária e jurisprudencial, a partir da experiência profissional da autora.

2 AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA (ANTIGO AUXÍLIO-DOENÇA)

2.1 Breve linha do tempo

Sendo a doença uma situação de necessidade, já faz muito tempo que se tenta proteger, por ações concretas do Estado, aquele que tem a saúde acometida por moléstia que lhe cause incapacidade para o trabalho.

A Constituição de 1946, em seu art. 157, inciso XVI¹, trouxe o dever do Estado de trazer proteção para as consequências advindas das doenças. No entanto, o benefício previdenciário auxílio-doença só surgiu com a Lei 3.807/60, como nos mostra Michel Cutait Neto (2009, p. 139):

Durante a vigência da Magna Carta de 1946 e imbuída do espírito das revoluções institucionais por que passava o Estado brasileiro, em especial pelo estabelecimento de diversas regras que disciplinavam as relações sociais, particularmente, as relações de trabalho, surgiu a Lei 3.807/60, que instituía a prestação denominada auxílio-doença, segundo regras específicas em favor dos segurados, dispostas a partir do artigo 24 até o artigo 26 dessa lei.

A Constituição de 1967, em seu art. 158, inciso XVI², manteve a proteção à doença, o mesmo ocorrendo com a Constituição Federal de 1988, no seu art. 201, inciso I³. Em 1991, surgiu a Lei 8.213/91, comumente conhecida como Lei dos Benefícios Previdenciários (LB), a qual disciplinou o auxílio-doença.

Inicialmente, a LB foi regulamentada pelo Decreto 357/91. Logo após, foi revogado pelo Decreto 2.172/97, que passou a regulamentar a LB. Por fim, a partir do ano de 1999, o

¹ Art. 157, inciso XVI da Constituição de 1946: A legislação do trabalho e a da previdência social obedecerão nos seguintes preceitos, além de outros que visem a melhoria da condição dos trabalhadores:
(...) XVI - previdência, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado, em favor da maternidade e contra as consequências da doença, da velhice, da invalidez e da morte.

² Art 158, inciso XVI da Constituição de 1967: A Constituição assegura aos trabalhadores os seguintes direitos, além de outros que, nos termos da lei, visem à melhoria, de sua condição social:
(...) XVI - previdência social, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado, para seguro-desemprego, proteção da maternidade e, nos casos de doença, velhice, invalidez e morte;

³ Art. 201, inciso I 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: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998).
I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998).

Decreto 3.048, da Previdência Social, passou a regulamentar a LB, estando vigente até o presente momento.

Acrescente-se, ainda, que também é preciso se atentar à Instrução Normativa Pres/INSS nº 128 de 2022, a qual disciplina as regras, os procedimentos e as rotinas necessárias para a efetiva aplicação das normas de direito previdenciário. A expressão auxílio-doença era bastante criticada pela doutrina, pois, trata-se de um benefício previdenciário devido não por conta da doença, mas pela incapacidade laboral que decorre dela.

Edmilson de Almeida Barros Júnior (2010, p. 101) já sugeria que o auxílio-doença deveria ser denominado de auxílio incapacitante. Vejamos:

Preliminarmente, é bom que se diga que o termo *auxílio-doença* é extremamente equivocado. O benefício não é nem nunca foi pela doença, mas exclusivamente pela incapacidade laborativa por esta ocasionada, independentemente da doença ou do diagnóstico. Por essa razão, acreditamos que nomenclatura adequada seria *auxílio-incapacidade* e não *auxílio-doença*.

Com a Reforma da Previdência, trazida pela EC 103/2019, o auxílio-doença passou a ser denominado de auxílio por incapacidade temporária. Sobre a nova nomenclatura, elogia André Luiz Moro Bittencourt (2025, p. 145):

O primeiro ponto a ser destacado é que, embora o nome do benefício, até a edição da Emenda Constitucional n. 103/2019, fosse auxílio-doença, não é a doença que confere ao Segurado o direito ao benefício. O direito decorre da incapacidade. Assim, determinado sujeito pode ter contraído HIV e estar plenamente capaz para o exercício de sua atividade habitual. Contudo, em determinado momento, pode ocorrer que algum vírus oportunista, aproveitando a baixa imunidade, venha acarretar uma situação incapacitante, e somente após a constatação da incapacidade o benefício será concedido.

Previamente, é preciso ainda ter em mente que o auxílio por incapacidade temporária se trata de uma espécie de benefício previdenciário. Assim, os benefícios previdenciários podem ser traduzidos da seguinte maneira:

São prestações pecuniárias, devidas pelo Regime Geral de Previdência Social aos segurados, destinadas a prover-lhes a subsistência, nas eventualidades que os impossibilite de, por seu esforço, auferir recursos para isto, ou a reforçar-lhes os ganhos para enfrentar encargos de família, ou amparar, em caso de morte ou prisão, os que dele dependiam economicamente (Tavares, 2004, p. 127).

Do ensinamento supracitado, se extrai também que o auxílio por incapacidade temporária é devido pela Previdência Social aos segurados, os quais são entendidos como:

Por segurado, como já foi visto, foram tomados, pela Lei n. 8.213/91, em seu artigo 11, os sujeitos que exercem determinadas atividades profissionais (os trabalhadores em geral, sejam empregados, avulsos, contribuintes individuais e segurados especiais), chamados, por conseguinte, de segurados obrigatórios, cuja participação na previdência social é obrigatória (...) Também são sujeitos ativos os segurados facultativos, ou seja, também tem direito ao benefício previdenciário auxílio-doença os sujeitos que participam da previdência social por manifesta e livre vontade (...) (Cutait Neto, 2009, p. 144).

A Previdência Social, na obrigação de prestar o benefício em estudo, é representada por sua autarquia, ente de direito público, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Acrescente-se que, para a concessão do auxílio por incapacidade temporária, é preciso que o segurado, além de estar incapacitado para o trabalho, preencha alguns outros requisitos, os quais serão analisados em momento oportuno.

Ainda é preciso dizer que há duas modalidades de auxílio por incapacidade temporária, quais sejam: comum e acidentário. Tal distinção se torna primordial, pois: “(...) têm peculiaridades que impõem efeitos jurídicos totalmente diversos para o segurado, para a empresa e para o INSS, tanto na esfera judicial, como extrajudicial.” (Barros Júnior, 2010, p. 102).

Passemos a analisar os requisitos e as nuances do benefício em apreço.

2.2 Nomenclatura

Como mencionado acima, houve mudança da nomenclatura, uma vez que o antigo auxílio-doença é denominado, hoje, auxílio por incapacidade temporária. Isso se deu pela EC 103/2019, que alterou o art. 201, I, da CF/88:

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, na forma da lei, a: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019).

I - cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019).

A antiga redação ensinava que:

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma do Regime Geral de Previdência Social, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, na forma da lei, a:

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

Essa mudança foi aplaudida pela doutrina, assim ressaltam Ivan Kertzman e Luciano Martinez (2025, p. 171):

De fato, havia forte crítica doutrinária ao antigo texto, uma vez que a doença, por si só, pode não gerar qualquer incapacidade para o trabalho ou para a atividade habitual, não justificando a concessão de qualquer benefício em caso de doença não incapacitante. Esta é a razão da alteração da redação, incluindo, claramente, a necessidade de incapacidade permanente ou temporária para o trabalho, para que o segurado goze de proteção securitária.

2.3 Classificação

Como ensina Luana Horiuchi (2023, p. 97):

O auxílio por incapacidade temporária pode ter natureza previdenciária, também chamada de ordinária (código B31), ou natureza acidentária (código B91), a depender da existência de nexo de causalidade entre a atividade profissional desenvolvida e a moléstia geradora da incapacidade (...).

O auxílio por incapacidade temporária acidentário é o que decorre de acidentes do trabalho, doença profissional e do trabalho; já o auxílio por incapacidade temporária previdenciário é o que não tem nexo de causalidade com o trabalho ou ainda acidente de qualquer natureza.

2.4 Legislação aplicável

De acordo com André Luiz Moro Bittencourt (2025, p. 219), o plano de benefícios (Lei 8.213/91) deve ser considerado como a: “(...) ‘Carta Magna’ do Segurado, posto que foi redigido com a finalidade de dar segurança social ao trabalhador ou contribuinte da previdência social, quando ele mais necessita”.

Desta feita, passemos a analisar alguns artigos dessa Lei, conjuntamente com o Decreto 3.048/99 da Previdência Social, que regulamenta a Lei em comento e a Instrução Normativa Pres/INSS nº 128 de 2022, que disciplina as regras, os procedimentos e as rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário; além dos demais decretos e portarias aplicáveis à espécie.

O auxílio por incapacidade temporária está disciplinado do art. 59 ao 63 da Lei 8.213/91. O art. 59 da Lei 8.213/91⁴ diz que esse benefício previdenciário é devido ao segurado que ficar incapacitado para o exercício do trabalho ou para atividade habitual por mais de quinze dias, tendo sido cumprido o período de carência, nos casos exigidos em Lei. Logo, esse dispositivo indica três requisitos para a concessão do auxílio por incapacidade temporária: qualidade de segurado; incapacidade para o trabalho ou para atividade habitual, por mais de quinze dias; e cumprimento de carência em alguns casos.

É possível dizer que esse benefício é devido a todos os segurados, como ressaltam Ivan Kertzman e Luciano Martinez (2025, p. 171):

Chamamos atenção para o fato de que até mesmo os segurados facultativos são beneficiários do auxílio por incapacidade temporária nas situações em que fiquem incapacitados para sua atividade habitual. Por exemplo: a dona de casa que fica impossibilitada de cuidar do lar.

O que não ocorre na modalidade acidentária, a qual “(...) só pode ser concedida a Segurados determinados. Estão excluídos da proteção acidentária o contribuinte individual e o segurado facultativo (...)” (Bittencourt, 2025, p. 147).

A carência exigida para a concessão do auxílio por incapacidade temporária é de doze meses, conforme art. 25, I, da LB⁵, sendo dispensada nas hipóteses de acidente de qualquer natureza e doenças graves que estão descritas na Portaria Interministerial MTPS/MS n. 22, de 31/08/2022, que dispõe em seu art. 2º:

Art. 2º - As doenças ou afecções listadas a seguir excluem a exigência de carência para a concessão dos benefícios auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente aos segurados do RGPS:

⁴ Art. 59 da Lei 8.213/91: 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.

⁵ Art. 25, inciso I da Lei 8.213/91: 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.

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III - transtorno mental grave, desde que esteja cursando com alienação mental;
- IV - neoplasia maligna;
- V - cegueira;
- VI - paralisia irreversível e incapacitante;
- VII - cardiopatia grave;
- VIII - doença de Parkinson;
- IX - espondilite anquilosante;
- X - nefropatia grave;
- XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids);
- XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada;
- XIV - hepatopatia grave;
- XV - esclerose múltipla;
- XVI - acidente vascular encefálico (agudo); e
- XVII - abdome agudo cirúrgico.

Note-se que, o rol acima é exemplificativo, conforme entendimento firmado na jurisprudência, especialmente do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e da Turma Nacional de Uniformização (TNU), vide a tese firmada no julgamento do Tema 220 da TNU:

Tema 220

Tese firmada 1. O rol do inciso II do art. 26 da lei 8.213/91 é exaustivo. 2. A lista de doenças mencionada no inciso II, atualmente regulamentada pelo art. 151 da Lei nº 8.213/91, não é taxativa, admitindo interpretação extensiva, desde que demonstrada a especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado. 3. A gravidez de alto risco, com recomendação médica de afastamento do trabalho por mais de 15 dias consecutivos, autoriza a dispensa de carência para acesso aos benefícios por incapacidade.

Em um caso envolvendo apendicite aguda que exigiu cirurgia, o TRF-4 reconheceu a dispensa de carência. A decisão aplicou retroativamente a Portaria nº 22/2022, que incluiu o "abdome agudo cirúrgico" na lista, e reforçou o entendimento do Tema 220 da TNU sobre o rol não ser taxativo:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA. INCAPACIDADE TEMPORÁRIA EM VIRTUDE DE DOENÇA DE APENDICITE AGUDA COM CORREÇÃO CIRÚRGICA. DISPENSA DE CARÊNCIA. POSSIBILIDADE 1. O art. 151, da Lei 8.213/91, elenca o rol de doenças que permitem a dispensa do cumprimento da carência, com acréscimo de algumas hipóteses por meio da Portaria Interministerial MTPS/MP nº 22/2022. 2. Dentre as novas patologias, encontra-se a hipótese de abdome agudo cirúrgico, na qual se incluem a apendicite, a doença biliar, a obstrução intestinal a isquemia/infarto intestinal, a adenite mesentérica, desde que imponham o procedimento cirúrgico como cura da doença. 3. Nos

autos do PEDILEF n.º 5004376-97.2017.4.04.7113, no julgamento do Tema 220, a TNU decidiu que o rol das doenças que admitem a dispensa de carência, nos termos do inciso II do art. 26 c/c art. 151 da Lei n. 8.213/91, não é taxativo e, portanto, admite interpretação extensiva. 4. Situação em que a doença em análise enquadra-se no inciso XVII do art. 2º do Portaria Interministerial MTPS/MP nº 22/2022 - abdome agudo cirúrgico -, aplicado retroativamente para dispensa da carência. 5. Recurso da parte autora provido, com a concessão de auxílio por incapacidade temporária.

(TRF-4 - RCIJEF - RECURSO CÍVEL: 50115968820224047108 RS, Relator: MARINA VASQUES DUARTE, Data de Julgamento: 12/04/2023, 4ª Turma Recursal do Rio Grande do Sul, Data de Publicação: 14/04/2023).

Em outro julgado, o TRF-4 manteve a concessão de aposentadoria por incapacidade permanente a um segurado que sofreu um AVC, dispensando a carência. A decisão considerou a gravidade da condição e a interpretação extensiva do rol de doenças, citando a Portaria nº 22/2022:

Inteiro Teor

(...)

VOTO

(...)

No que diz respeito à carência (motivo do indeferimento pelo INSS - evento 1, ANEXOSPET7), embora o autor tenha recolhido apenas duas contribuições por ocasião da DII, cabe ressaltar que o segurado sofre de patologia incapacitante imprevista/imprevisível, consistente em acidente vascular cerebral, doença em relação a qual a jurisprudência da TRU4, de longa data, firmou-se no sentido da dispensa da carência, conforme julgado que segue:

INCIDENTE REGIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE DECORRENTE DE SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC. DISPENSA DE CARÊNCIA. ARTS. 26, II, E 151 DA LEI N.º 8.213/91. 1. O rol de moléstias previsto nos arts. 26, II, e 151 da Lei n.º 8.213/91 não é taxativo. 2. Quando a doença decorre de acidente vascular cerebral (AVC), é dispensada a carência para fins de concessão de benefício por incapacidade. Reafirmação da jurisprudência esposada no Incidente de Uniformização n.º 5009226-21.2012.404.7001. 3. (...). (5015887-71.2012.4.04.7112, TURMA REGIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO DA 4ª REGIÃO, Relator Nome, juntado aos autos em 30/06/2015).

Na mesma linha, julgados do TRF da 4ª Região:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE. PERÍCIA JUDICIAL. INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE. SEQUELAS DE AVC. CARÊNCIA. DISPENSA. BENEFÍCIO DEVIDO. 1. Para a concessão de benefício por incapacidade são exigidas, além da comprovação da incapacidade: (a) a qualidade de segurado quando do início da incapacidade, não podendo esta ser pré-existente à sua filiação ou reingresso, (b) a carência em número de contribuições mensais, na forma do art. 25, I da Lei 8.213/1991, ressalvadas as hipóteses de isenção previstas no art. 26 da

mesma norma. 2. A moléstia que acomete o requerente dispensa o cumprimento da carência mínima. Essa Corte, em inúmeros julgados, tem entendido que sequelas advindas de AVC - Acidente Vascular Cerebral correspondem a quadro de paralisia irreversível e incapacitante, inserindo-se na previsão dos arts. 26 e 151 da Lei 8.213/1991, já existente na legislação anterior à CF/1988. (TRF4, AC 5005348-95.2020.4.04.7102, DÉCIMA PRIMEIRA TURMA, Relatora para Acórdão Nome, juntado aos autos em 21/09/2023).

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. REQUISITOS LEGAIS. ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. PARALISIA IRREVERSÍVEL E INCAPACITANTE. DISPENSA DA CARÊNCIA. CONECTÁRIOS LEGAIS. TUTELA ESPECÍFICA 1. É dispensado o cumprimento da carência para o deferimento de benefício por incapacidade nas hipóteses previstas no art. 26, II, da Lei nº 8.213/91, dentre as quais quando o segurado for acometido por paralisia irreversível e incapacitante, conforme consta do rol do art. 151 da Lei nº 8.213/91. 2. Conectários legais fixados nos termos que constam do Manual de Cálculos da Justiça Federal e, a partir de 09/12/2021, nos termos do art. 3º da Emenda Constitucional n.º 113. 3. Reconhecido o direito da parte, impõe-se a determinação para a imediata implantação do benefício, nos termos do art. 497 do CPC. (TRF4, AC 5016560-84.2022.4.04.9999, DÉCIMA TURMA, Relator Nome, juntado aos autos em 06/07/2023).

Assim, a dispensa de carência é medida que se impõe frente à proteção social buscada pelo dispositivo legal, ainda que a patologia (AVC) diagnosticada não esteja expressamente arrolada no art. 151 da Lei 8.213/91.

(...)

Antes da previsão disposta em tal Portaria, a jurisprudência nacional já fixara o entendimento de que o rol de doenças graves que dispensam a carência previsto no artigo 151, da Lei 8213/91, não é taxativo, mas exemplificativo.

Nesse sentido, o julgamento do tema 220, em 28/04/2021 pela TNU:

O rol do inciso II do art. 26 da lei 8.213/91 é exaustivo. 2. A lista de doenças mencionada no inciso II, atualmente regulamentada pelo art. 151 da Lei nº 8.213/91, não é taxativa, admitindo interpretação extensiva, desde que demonstrada a especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado. 3. A gravidez de alto risco, com recomendação médica de afastamento do trabalho por mais de 15 dias consecutivos, autoriza a dispensa de carência para acesso aos benefícios por incapacidade.

Considerando que a própria administração entendeu por incluir a hepatopatia grave - introduzida pela Portaria 2.998/2001 -, a esclerose múltipla, o acidente vascular encefálico (agudo) e o abdome agudo cirúrgico - constantes na Portaria 22/2022 - também como doenças que conferem grave especificidade, é evidente que devem ser consideradas desde antes do início de sua vigência. Afinal, referidos atos normativos apenas elucidam, em caráter interpretativo, o que deve ser enquadrado no conceito legal de "doença grave" apto a dispensar o segurado do pagamento de um número mínimo de contribuições a título de carência.

No caso concreto, verifico que a doença que gerou a incapacidade corresponde à hipótese prevista no inciso XVI da Portaria supramencionada

(acidente vascular encefálico (agudo), o que dispensa o cumprimento da carência no caso concreto.

Merece, portanto, ser improvido o recurso do INSS.

A decisão da Turma Recursal assim proferida, no âmbito dos Juizados Especiais, é suficiente para interposição de quaisquer recursos posteriores. O prequestionamento é desnecessário no âmbito dos Juizados Especiais Federais, porquanto o artigo 46 da Lei 9.099/95 dispensa expressamente a fundamentação exaustiva do acórdão. Por conseguinte, tanto nos pedidos de uniformização de jurisprudência quanto para o recebimento de Recurso Especial, não há de se exigir que a matéria tenha sido prequestionada em segunda instância, o que diferencia os processos que tramitam nos Juizados dos processos comuns ordinários.

(...)

Ementa:

A 4ª Turma Recursal do Rio Grande do Sul decidiu, por unanimidade, negar provimento ao recurso do INSS, nos termos do voto do (a) Relator (a).

(TRF-4 - RCIJEF: 50346541320234047100 RS, Relator: MARINA VASQUES DUARTE, Data de Julgamento: 06/03/2024, 4ª Turma Recursal do Rio Grande do Sul).

Além disso, a carência é dispensada para os segurados especiais⁶, com a condição de que “(...) comprovem o exercício de atividade rural no período imediatamente anterior ao requerimento do benefício, ainda que de forma descontínua, igual ao número de meses correspondente à carência do benefício requerido (...)” (Kertzman e Martinez, 2025, p. 178).

Já a incapacidade laborativa é “(...) a perda definitiva ou temporária, total ou parcial, da possibilidade de exercício de atividade que garanta a subsistência do segurado (...)” (Horiuchi, 2023, p. 16).

A incapacidade laborativa verificada na perícia médica viabiliza a concessão do benefício em apreço quando é temporária, ou seja, se do ponto de vista da medicina há grande possibilidade do segurado recuperar a sua capacidade laborativa, como explica Michel Cutait Neto (2010, p. 142):

A incapacidade é temporária porque as conseqüências geradas pela materialização das causas de doenças e acidentes de qualquer natureza que, sobre as condições físicas e funcionais do segurado no desempenho de suas atividades laborais, são passíveis de recuperação e, espera-se, devem determinar determinado período de tempo.

⁶ A definição de segurado especial está no art. 11, inciso VII, da Lei n. 8.212/91.

A incapacidade temporária tem que perdurar mais de quinze dias para que seja concedido o benefício de auxílio por incapacidade temporária para o segurado. Sendo que “(...) a *contrario sensu*, uma incapacidade que perdure menos de 15 dias consecutivos não dá oportunidade para o auxílio-doença, tampouco se houver solução de continuidade entre a quinquena” (Mello, 2010, p. 444).

O interstício de quinze dias ocorre porque a Previdência Social pôde constatar, através de dados estatísticos, que boa parte das enfermidades são solucionadas durante esse período, como destaca Michel Cutait Neto (2009, p. 149):

Os dados estatísticos sobre a situação da incapacidade que importa no afastamento do trabalho irrompem definitivamente para responder a essa pergunta, porque, a partir dos dados estatísticos e segundo uma série de variantes, funções e informações colhidas pela previdência social, podem demonstrar, como de fato demonstram, que parte significativa dos eventos causadores de incapacidade são resolvidos durante o período de 15 dias. Tais informações podem ser verificadas da Base de Dados do Anuário Estatístico da Previdência Social, que são públicas e amplamente noticiadas.

No caso de acidente, se o “(...) acidentado não se afastar do trabalho no dia do acidente, os 15 dias de responsabilidade de empresa pela sua remuneração integral serão contados a partir da data do efetivo afastamento” (Barros Júnior, 2010, p. 104).

Passemos ao estudo do art. 60 da Lei 8.213/91⁷. Esse dispositivo estabelece que o auxílio por incapacidade temporária é devido aos segurados empregados a partir do décimo sexto dia do afastamento das atividades laborais e, aos demais segurados, a partir do início da incapacidade, até que esta seja cessada.

Sendo assim, nos primeiros quinze dias consecutivos do afastamento da atividade laboral por conta de doença, caberá à empresa pagar o salário do empregado, é o que diz o art. 60, § 3º da LB. A empresa arcará também com “(...) o ônus do serviço médico, próprio ou conveniado, bem como com o abono da ausência ao trabalho acarretada pela incapacidade nestes 15 dias (...)” (Mello, 2010, p. 449).

Mas, qual seria a justificativa para que o segurado empregado só possa receber o benefício de auxílio por incapacidade temporária a partir do décimo sexto dia da incapacidade, enquanto os demais empregados podem receber a partir da constatação da incapacidade?

⁷ Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99).

Segundo Michel Cutait Neto (2009, p, 148) a justificativa para tal questionamento está nos princípios norteadores da seguridade social, mais especificamente nos princípios da Seletividade e Distributividade⁸. Vejamos:

Essa diferença entre segurados empregados e os demais é expressão, conforme entendimento mantido nas questões principiológicas da seguridade social, do princípio da seletividade e distributividade, provavelmente porque o legislador pátrio encontrou uma diferença significativa entre esses segurados que pode ser deduzida pela natureza do vínculo de trabalho que dá de forma diferente para os empregados e os demais. O empregado está submetido ao vínculo empregatício, que, diferentemente dos outros segurados (com críticas ao caso dos domésticos), envolve diretamente outro sujeito na relação social, que é o empregador ou a empresa que mantém interesses diretos e indiretos na proteção do trabalhador, justificando, inclusive, sua participação no Sistema de Seguridade Social.

Saliente-se que, no caso do empregado doméstico o empregador não tem obrigação de arcar com os primeiros quinze dias de afastamento. Nesse caso, a obrigação é da Previdência Social, com fulcro no art. 60 em estudo, e art. 72, II do Decreto 3.048/99⁹.

Para todo e qualquer segurado que requerer o auxílio por incapacidade temporária após trinta dias do afastamento das atividades laborais, o benefício só será devido a partir da data do requerimento, como reza o § 1º do art. 60 da Lei 8.213/91¹⁰.

O art. 60, § 4º da LB¹¹, diz que os atestados médicos devem ser apresentados por médico da empresa ou médico conveniado à empresa, só devendo ser encaminhado para médico do INSS se a incapacidade ultrapassar quinze dias.

⁸ Sobre os princípios da seletividade e distributividade discorre Carlos Alberto Pereira de Castro (2010, p. 114-115): (...) O princípio da seletividade pressupõe que os benefícios são concedidos a quem deles efetivamente necessite, razão pela qual a Seguridade Social deve apontar os requisitos para a concessão de benefícios e serviços (...) Não há um único benefício ou serviço, mas vários, que serão concedidos e mantidos de forma seletiva, conforme a necessidade da pessoa (...) O princípio da distributividade, inserido na ordem social, é de ser interpretado em seu sentido de distribuição de renda e bem-estar social, ou seja, pela concessão de benefícios e serviços visa-se o bem-estar e a justiça social (...) O segurado, ao contribuir, não tem certeza se perceberá em retorno a totalidade do que contribuiu, porque os recursos vão todos para a caixa único do sistema (...).

⁹ Art.72, inciso II do Decreto 3.048/99: Art. 72. O auxílio por incapacidade temporária consiste em renda mensal correspondente a noventa e um por cento do salário de benefício definido na forma prevista no art. 32 e será devido: (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020).
(...) II - a contar da data do início da incapacidade, para os demais segurados, desde que o afastamento seja superior a quinze dias; (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020).

¹⁰ § 1º do art. 60 da LB: Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.

¹¹ § 4º do art. 60 da LB: A empresa que dispuser de serviço médico, próprio ou em convênio, terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas correspondentes ao período referido no § 3º, somente devendo encaminhar o segurado à perícia médica da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar 15 (quinze) dias.

No caso da empresa não ter médico ou médico conveniado, o atestado deve ser fornecido pela Previdência Social, sindicato ou entidade pública. Há, portanto, uma ordem de preferência para que o atestado médico abone as faltas do empregado, que deve ser respeitada com fulcro no art. 6º, § 2º da Lei 605/49¹², e orientação da Súmula 15 do TST¹³.

No caso de concessão de novo auxílio por incapacidade temporária, decorrente de situação incapacitante oriunda da mesma doença, dentro de sessenta dias, a contar da data da cessação do benefício concedido anteriormente, a empresa não tem a obrigação de pagar os quinze primeiros dias de afastamento, ocorrendo a prorrogação do benefício anterior e os descontos dos eventuais dias laborados, com fulcro no § 3º do art. 75, do Decreto 3.048/99¹⁴.

Quando o segurado se afastar das atividades laborativas por quinze dias e retornar às atividades no décimo sexto dia, voltando a se afastar no prazo de sessenta dias, por conta da mesma doença, terá direito ao auxílio por incapacidade temporária, a partir da data do novo afastamento, § 4º do art. 75 do Decreto 3.048/99¹⁵.

E se o segurado se afastar das atividades profissionais por menos de quinze dias, ocorrendo de se afastar novamente dentro do espaço de tempo de sessenta dias, a empresa terá a obrigação de pagar apenas os dias que faltarem para completar a quinzena, devendo o segurado perceber o auxílio por incapacidade temporária a partir do décimo sexto dia, sendo computados os dois períodos de afastamento¹⁶.

¹² §2º do art. 6º da Lei 605/49: § 2º A doença será comprovada mediante atestado de médico da instituição da previdência social a que estiver filiado o empregado, e, na falta deste e sucessivamente, de médico do Serviço Social do Comércio ou da Indústria; de médico da empresa ou por ela designado; de médico a serviço de representação federal, estadual ou municipal incumbido de assuntos de higiene ou de saúde pública; ou não existindo estes, na localidade em que trabalhar de médico de sua escolha. (Redação dada pela Lei nº 2.761, de 26.4.56).

¹³ Súmula 15 do TST: A justificação da ausência do empregado motivada por doença, para a percepção do salário-enfermidade e da remuneração do repouso semanal, deve observar a ordem preferencial dos atestados médicos, estabelecida em lei.

¹⁴ § 3º do art. 75 do Decreto 3.048/99: Se concedido novo benefício decorrente do mesmo motivo que gerou a incapacidade no prazo de sessenta dias, contado da data da cessação do benefício anterior, a empresa ficará desobrigada do pagamento relativo aos quinze primeiros dias de afastamento, prorrogando-se o benefício anterior e descontando-se os dias trabalhados, se for o caso. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020).

¹⁵ § 4º do art. 75 do mesmo Decreto: Se o segurado empregado, por motivo de incapacidade, afastar-se do trabalho durante o período de quinze dias, retornar à atividade no décimo sexto dia e voltar a se afastar no prazo de sessenta dias, contado da data de seu retorno, em decorrência do mesmo motivo que gerou a incapacidade, este fará jus ao auxílio por incapacidade temporária a partir da data do novo afastamento. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020).

¹⁶ § 5º do art. 75 do Decreto: § 5º Na hipótese prevista no § 4º, se o retorno à atividade tiver ocorrido antes do período de quinze dias do afastamento, o segurado fará jus ao auxílio por incapacidade temporária a partir do dia seguinte ao que completar aquele período. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020)

A princípio, o auxílio por incapacidade temporária é concedido pelo INSS, através de requerimento administrativo do segurado. Como ensina André Bittencourt (2025, p. 188): “(...) há necessidade de prévio requerimento administrativo, pois a Constituição garante o direito de ação quando há lesão ou ameaça de direito a lesão e, se sequer houve requerimento junto ao INSS, não há que se falar em lesão ou ameaça dela”.

No caso da Autarquia indeferir o benefício, o segurado pode recorrer à via judicial. Mas, em tendo sido o auxílio por incapacidade temporária concedido na via administrativa, antes de ingressar com ação judicial, é preciso fazer o pedido de prorrogação, nos termos do art. 129-A, inciso II, alínea “a” da Lei 8.213/91, alterado em 04 de maio de 2022:

Art. 129-A. Os litígios e as medidas cautelares relativos aos benefícios por incapacidade de que trata esta Lei, inclusive os relativos a acidentes do trabalho, observarão o seguinte: (Incluído pela Lei nº 14.331, de 2022).

(...)

II – para atendimento do disposto no art. 320 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), a petição inicial, qualquer que seja o rito ou procedimento adotado, deverá ser instruída pelo autor com os seguintes documentos: (Incluído pela Lei nº 14.331, de 2022)

a) comprovante de indeferimento do benefício ou de sua não prorrogação, quando for o caso, pela administração pública; (Incluído pela Lei nº 14.331, de 2022) (...).

Basta 01 (um) único pedido de prorrogação e não o esgotamento da via administrativa: “Alerte-se, contudo, que a necessidade de pedido de prorrogação não se confunde com o esgotamento da via administrativa. Também não se faz necessário, mesmo após a alteração legal, reiterados pedidos de prorrogação. Apenas um cumpre o requisito legal.” (Bittencourt, 2025, p. 147).

Ultrapassado o pedido administrativo e o pedido de prorrogação (processo administrativo), o advogado, enquanto operador do direito, deve analisar qual o melhor caminho para a concessão do benefício previdenciário do seu cliente: se é a via administrativa ou a judicial, tendo em vista que, muitas vezes, o posicionamento das juntas de recurso administrativo é mais vantajoso:

Antes de ingressar com o pedido judicial, é de bom alvitre buscar o entendimento trazido pelos julgadores administrativos. Além do fato já apresentado, de que as decisões administrativas vêm trazendo entendimento, em determinadas situações, mais favoráveis do que as do Judiciário, tem-se a possibilidade de prolongamento do debate, e, caso os recursos administrativos não sejam eficazes, ainda existirá a possibilidade de ingresso de ação judicial (Bittencourt, 2025, p. 202).

Outra questão a ser elucidada é acerca da alta programada, inserida no art. 60, § 8º da Lei de Benefícios¹⁷, que é o prazo prefixado da data de cessação do benefício (DCB) do auxílio por incapacidade temporária, como explica Luana Horiuchi (2023, p. 108):

O Perito Médico Federal estabelecerá a existência ou não de incapacidade para o trabalho, determinando desde já, conforme o caso, o prazo suficiente para o restabelecimento dessa capacidade e fixando a DID e a DII. Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio por incapacidade temporária, judicial ou administrativo, deverá estabelecer o prazo estimado para a duração do benefício. Esse prazo prefixado da data de cessação do benefício (DCB) do auxílio por incapacidade temporária é chamado de alta programada.

Acrescente-se que o § 9º, do mesmo art. 60¹⁸, ensina que, caso o perito não determine previamente a DCB, o auxílio por incapacidade temporária cessará no prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data de concessão ou reativação do benefício.

A alta programada, durante muito tempo, foi duramente criticada pela doutrina e jurisprudência, pois entendia-se que o segurado *faz jus* a ser novamente examinado ao término do prazo fixado, sendo mantido ou cessado o seu benefício a depender do resultado dessa nova avaliação, e não conforme o exame médico pericial inicial.

Vejamos o que dizia a jurisprudência do TRF da 3ª Região:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. AUSÊNCIA DOS REQUISITOS LEGAIS NECESSÁRIOS À CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA. I - Cumpre esclarecer, inicialmente, que a ora agravante recebeu auxílio-doença no período de 03/11/2008 a 16/09/2009, cessado pelo INSS sem realizar nova perícia, de forma que este caso trata do procedimento conhecido como alta programada. II - Não restaram evidenciados elementos suficientes a demonstrar a verossimilhança das alegações. III - A recorrente, costureira, nascida em 17/04/1968, afirma ser portadora de lupus eritematoso sistêmico associado a depressão, os atestados médicos que instruíram o agravo não demonstram de forma inequívoca sua incapacidade laborativa. IV - Os atestados juntados não foram corroborados por qualquer exame médico capaz de demonstrar as alegações deduzidas. V - Caráter alimentar não constitui óbice à concessão da tutela antecipada, não é circunstância que, per se, configure o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação exigido pela legislação. VI - Cabe à parte autora o ônus de provar o alegado, produzindo as provas que entender pertinentes perante o Juízo a quo, fornecendo subsídios à formação

¹⁷ § 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017).

¹⁸ § 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017).

de sua convicção. VII - O pedido de antecipação da tutela de mérito poderá ser reapreciado em qualquer fase do processo. VIII - Não se justifica a alta programada regulamentada pelo Decreto nº 5.844/2006, já que o INSS deveria designar nova perícia em data anterior ao cancelamento do benefício de auxílio-doença. IX - Deverá ser providenciado novo exame na esfera administrativa, sem prejuízo da perícia judicial a que será submetida a agravante. X - Recurso improvido.

(Agravo de Instrumento nº 404212, São Paulo, Relatora Jirair Aram Meguerian, DJF3 CJ1 DATA:22/09/2010 PÁGINA: 467.

Nos dias de hoje, ainda há quem sustente esse posicionamento, como o jurista André Luiz Moro Bittencourt (2025, p. 206):

(...) É expediente altamente discutível pela doutrina e jurisprudência, posto que concede alta, sem que um exame clínico seja realizado. Enquanto profissionais da medicina acabam sendo confrontados e, muitas vezes, venham a passar por procedimentos éticos ou criminais, por terem dado alta a uma paciente sem realização de efetiva verificação do paciente, ao INSS, é dada a prerrogativa de conceder alta após realização de exame clínico e com a garantia de que responsabilização alguma ocorra caso haja progressão do problema de saúde com o retorno indevido à atividade laborativa (...).

Ele conclui que: “Diante do que até aqui foi apontado e dos precedentes invocados, com respeito aos entendimentos contrários, portanto, continuamos entendendo que a “Alta Programada” é um instituto que afronta garantias constitucionais e que deve ser combatido pelo operador do direito.” (Bittencourt, 2025, p. 222).

Outro ponto importante é o valor do auxílio por incapacidade temporária. A renda mensal inicial do auxílio por incapacidade temporária será calculada como ensina o art. 61 da Lei 8.213/91¹⁹, alterado pela Lei n. 9.032/95²⁰. Esse dispositivo traz duas variáveis: base de cálculo e alíquota. Michel Cutait Neto (2010, p. 157) explica o significado da alíquota e da base de cálculo:

¹⁹ Art. 61 da Lei 8.213/91: O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995).

²⁰ Anteriormente, na alteração trazida pela Lei 9.032/95, o salário-de-benefício do auxílio-doença era calculado de forma diversa, como explica Carlos Alberto Pereira de Castro (2010, p. 675): “A Lei n. 8.213/91 estabelecia, em seu texto original, que a renda mensal do auxílio-doença corresponderia a: a) 80% do salário de benefício, mais 1% deste, por grupo de doze contribuições, até o limite de 92% do salário de benefício, para os benefícios decorrentes de causas não-acidentárias; e b) 92% do salário de benefício ou salário de contribuição vigente no dia do acidente, quando se tratasse de acidente de trabalho.”

À base de cálculo se denota o valor sobre o qual determinada alíquota deve incidir para, nessa operação, sobressair um valor certo e determinado, que será exatamente o valor do pagamento do benefício auxílio-doença, ou como quer a lei, o valor da renda mensal do benefício.

A alíquota, no caso, é de noventa e um por cento, enquanto a base de cálculo é o salário de benefício. Entendendo-se salário de benefício como a média aritmética simples dos salários de contribuição e das remunerações adotadas como base para contribuições, atualizadas monetariamente, correspondentes a 100% do período contributivo desde a competência de julho de 1994 ou desde o início da contribuição, se posterior a essa competência, conforme diz o art. 35 da Portaria nº 450/2020²¹.

No caso do segurado especial, o valor do benefício será de um salário mínimo. Entretanto, se restar provado contribuições para o sistema, a renda mensal será calculada com base no salário de benefício. Atente-se, ainda, para o art. 29, §10 da Lei 8.213/91²². Acerca desse dispositivo, explicam Ivan Kertzman e Luciano Martinez (2025, p. 181):

(...) De acordo com essa regra, o valor do auxílio por incapacidade temporária não pode ultrapassar a média dos últimos 12 salários de contribuição apurados durante todo o período contributivo. Se o segurado não tiver 12 salários de contribuição em seu histórico contributivo, o valor não pode ultrapassar a média das bases contributivas existentes (...).

Frise-se que, em regra, o valor do auxílio por incapacidade temporária não pode ser inferior ao salário mínimo. A primeira exceção ocorre no caso do segurado exercer várias atividades laborais e se tornar incapaz para uma dessas atividades. Nesse caso, o benefício previdenciário será calculado com base no valor dos salários de contribuição das atividades incapacitantes, com fulcro no art. 73, § 4º do Decreto 3.048/99²³.

²¹ Art. 35 da Portaria nº 450/2020: Nos termos do art. 26 da EC nº 103, de 2019, o PBC é composto por 100% (cem por cento) dos salários de contribuição a partir de julho de 1994 ou desde o início das contribuições, se posterior a esta competência, observado o disposto no art. 27.

²² Art. 29, §10, da Lei 8.213/91: O auxílio-doença não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos 12 (doze) salários-de-contribuição, inclusive em caso de remuneração variável, ou, se não alcançado o número de 12 (doze), a média aritmética simples dos salários-de-contribuição existentes. (Incluído pela Lei nº 13.135, de 2015).

²³ Art. 73 do Decreto 3.048/99: O auxílio por incapacidade temporária do segurado que exercer mais de uma atividade abrangida pela previdência social será devido mesmo no caso de incapacidade apenas para o exercício de uma delas, hipótese em que o segurado deverá informar a Perícia Médica Federal a respeito de todas as atividades que estiver exercendo. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020) (...).
§ 4 Na hipótese prevista no § 1º, o valor do auxílio por incapacidade temporária poderá ser inferior ao salário-mínimo, desde que, se somado às demais remunerações recebidas, resulte em valor superior ao salário-mínimo. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020).

Para Carlos Alberto Pereira de Castro (2010, p. 676), qualquer exceção que impute o pagamento do auxílio por incapacidade temporária, abaixo do valor do salário mínimo, fere o art. 201, § 2º da CF/88.

No mesmo sentido, ensina André Bittencourt (2025, p. 187):

A afronta ao texto constitucional parece clara, pois o art. 201, § 2º, da Carta Maior define que nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do Segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo. Havendo mais de uma atividade laborativa, certamente o Segurado recebe em cada uma delas rendimento pelo seu trabalho e, portanto, ao ficar incapacitado para ela, cumpre o requisito para recebimento do benefício que vira a substituir o rendimento. Logo, o benefício deve manter o valor de pelo menos um salário mínimo.

Passemos ao estudo do art. 62 da Lei 8.213/99²⁴, o qual dispõe que após a constatação médica de que o segurado não tem como recuperar a capacidade laborativa para o exercício da sua atividade laboral (incapacidade uni, pauci ou pluriprofissional²⁵), deve haver encaminhamento para o processo de reabilitação profissional, e, somente se, após esse processo for verificada a impossibilidade da recuperação da capacidade laborativa é que deve ser concedida a aposentadoria por invalidez.

No estudo desse dispositivo, Sérgio Renato de Mello (2010, p. 453) chama a atenção para o seguinte:

O segurado está obrigado a se submeter ao exame médico a cargo da Previdência Social, processo de reabilitação profissional e tratamento dispensado gratuitamente, sob pena de suspensão do benefício, exceto cirúrgico e transfusão de sangue, que são facultativos.

Dessa forma, tal dispositivo impede que o INSS possa cessar o auxílio por incapacidade temporária de segurado incapacitado, salvo no caso de haver negativa para a realização de perícia, submissão a processo de reabilitação profissional e tratamento gratuito, ressaltando-se procedimento cirúrgico e transfusão de sangue.

Por outro lado, quando o segurado se negar a realizar a perícia, a submeter-se a processo de reabilitação profissional e tratamento gratuito (exceto procedimento cirúrgico e

²⁴ Art. 62 da Lei 8.213/91: O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade. Não cessará o benefício até que seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não-recuperável, for aposentado por invalidez.

²⁵ Quando o segurado está incapacitado para o trabalho da atividade habitual que exerce (Barros Júnior, 2010, p 108).

transfusão de sangue), mesmo sendo constatada a incapacidade laborativa, não tem direito às parcelas retroativas, como ensina Edmilson de Almeida Barros Júnior (2010, p. 107):

(...) a recusa de submissão do segurado a qualquer procedimento determinado pelo instituto, desde que não invasivo, seja por que razão for, implicará suspensão imediata do benefício, restabelecendo-o sem retroação de pagamentos, somente após o momento do cumprimento da prestação exigida, condicionado ainda que persista a incapacidade.

Destaque-se que, 15 (quinze) dias antes do fim do prazo fixado na perícia para a cessação do auxílio por incapacidade temporária, se o segurado não se sentir apto para o trabalho e tiver documentos médicos comprobatórios da incapacidade, pode requerer administrativamente a prorrogação do benefício junto ao INSS. Então será agendada uma nova perícia, que pode constatar a incapacidade e prefixar nova data para a cessação do benefício.

No caso de solicitação de pedido de prorrogação, o benefício não poderá ser cessado no dia previsto pela alta programada, sendo mantido até a data de realização da perícia. Caso seja confirmada a continuidade da situação incapacitante, o pagamento correrá até nova data, ou ainda, caso haja entendimento de término da incapacidade, será cessado no dia da realização da perícia, como diz o art. 1º da Resolução INSS/Pres n. 97/2010²⁶.

Na hipótese dessa nova perícia confirmar a aptidão do segurado e cessar o auxílio por incapacidade temporária, o segurado pode ingressar com ação judicial de concessão ou restabelecimento de benefício previdenciário ou continuar na via administrativa, como comentado acima; mas, neste caso, entrará com recurso perante a Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social, no prazo de 30 (trinta) dias.

O art. 63 da Lei 8.213/91²⁷, por sua vez, fala que o empregado, em gozo de auxílio por incapacidade temporária, será considerado como licenciado para o empregador e, no caso da

²⁶ Art. 1º da Resolução INSS/Pres n. 97/2010: Estabelecer que no procedimento de concessão do benefício de auxílio doença, inclusive aqueles decorrentes de acidente do trabalho, uma vez apresentado pelo segurado pedido de prorrogação, mantenha o pagamento do benefício até o julgamento do pedido após a realização de novo exame médico pericial. Disponível em: (https://www.udop.com.br/download/legislacao/81/res_97_pagamento_auxilio_doenca_INSS.pdf).

²⁷ Art. 63. O segurado empregado, inclusive o doméstico, em gozo de auxílio-doença será considerado pela empresa e pelo empregador doméstico como licenciado. (Redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015).

Parágrafo único. A empresa que garantir ao segurado licença remunerada ficará obrigada a pagar-lhe durante o período de auxílio-doença a eventual diferença entre o valor deste e a importância garantida pela licença.

empresa ser obrigada a garantir licença remunerada, ficará obrigada também a pagar-lhe durante todo o gozo do benefício a eventual diferença.

Como explica Ivan Kertzman (2009, p. 403):

O segurado empregado, em gozo de auxílio-doença, é considerado pela empresa licenciado, sendo o seu contrato de trabalho suspenso. A empresa que garantir ao segurado licença remunerada ficará obrigada a pagar-lhe, durante o período de auxílio-doença, a eventual diferença entre o valor do benefício previdenciário e a importância garantida pela licença. Esta vantagem é conhecida como complemento de auxílio-doença e, como já visto, não é considerado, salário-de-contribuição, desde que extensível a todos os empregados.

Exemplo de complemento de auxílio por incapacidade temporária é a cláusula 24^a da Convenção Coletiva do Trabalho (CCT) 2025/2027, que tem como partes o Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas MEC e Sindicato, e o Sind Ind Cond Eletr Tref e Lam de Metais N Ferr e S, e abrange os trabalhadores metalúrgicos nas Indústrias de condutores elétricos, trefilação e laminação de metais não ferrosos e condutores elétricos, com abrangência territorial em Americana/SP, Campinas/SP, Hortolândia/SP, Indaiatuba/SP, Monte Mor/SP, Nova Odessa/SP, Paulínia/SP, Sumaré/SP e Valinhos/SP:

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - COMPLEMENTAÇÃO DO AUXÍLIO PREVIDENCIÁRIO

Ao empregado em gozo de benefício do auxílio previdenciário ou acidentário fica garantida, entre o 16º (décimo sexto) e o 120º (centésimo vigésimo) dia de afastamento, uma complementação de salário em valor equivalente à diferença entre o efetivamente percebido da Previdência Social e o salário nominal, limitado essa complementação ao valor máximo de 7 (sete) vezes o menor salário normativo, vigente na época do evento;

Quando o empregado não tiver direito ao auxílio previdenciário por motivo de doença, por não ter ainda completado o período de carência exigido pela Previdência Social, a empresa pagará seu salário nominal entre o 16º (décimo sexto) e o 120º (centésimo vigésimo) dia de afastamento, respeitado também o limite máximo de 7 (sete) vezes o menor salário normativo vigente na época do evento;

Não sendo conhecido o valor básico do benefício previdenciário ou acidentário, no caso da letra “a”, a complementação deverá ser paga em valores estimados. Se ocorrerem diferenças, a maior ou a menor, deverão ser compensadas no pagamento imediatamente posterior;

O pagamento previsto nesta cláusula deverá ocorrer junto com o pagamento mensal dos demais empregados. (Confira a autenticidade no endereço [http://www3.mte.gov.br/sistemas/mediador/.](http://www3.mte.gov.br/sistemas/mediador/))

Dessa forma, os empregados que trabalham no setor da metalúrgica, nas cidades indicadas do Estado de São Paulo, que vierem a ficar incapacitados temporariamente para o trabalho, além do auxílio por incapacidade temporária, têm direito a complementação salarial, a ser paga pela empresa empregadora, nos termos da CCT acima citada.

Outro exemplo é o da Convenção Coletiva dos Bancários do Estado da Bahia, como citado por Luana Horiuchi (2023, p. 98):

(...) Por exemplo, há na Convenção Coletiva dos bancários do Estado da Bahia regra sobre a concessão de auxílio por incapacidade temporária previdenciário ou acidentário, que obriga o banco empregador a pagar ao empregado a complementação salarial em valor equivalente à diferença entre a importância recebida do INSS e o somatório das verbas fixas por ele percebidas mensalmente, atualizadas (...).

Diga-se, ainda, que o auxílio por incapacidade temporária, de natureza previdenciária, tem como código B31 (benefício espécie 31), e o de natureza acidentária tem como código o B91 (benefício espécie 91)²⁸. Sendo que, também, há disposições acerca do auxílio por incapacidade temporária acidentário nos arts. 19 até 23 da LB.

A causa do auxílio por incapacidade temporária acidentário decorre de evento de acidente de trabalho e doenças ocupacionais (doença profissional ou doença do trabalho) nos termos dos artigos 19 e 20 da LB.

Ivan Kertzman (2009, p. 397) explica que as doenças ocupacionais ocorrem por conta da atividade do trabalhador, dividindo-se em doença profissional, de que é exemplo a Lesão por Esforço Repetitivo (LER); e doença do trabalho, sendo exemplo desta a disacusia neurosensorial (perda da audição induzida por ruído) do trabalhador na construção civil.

Já o acidente de trabalho ocorre “pelo exercício do trabalho, em razão dele, por causa dele, sob suas circunstâncias e no ambiente em que se desenvolve o trabalho.” (Cutait Neto, 2009, p. 172).

Ressalte-se que, no caso do auxílio por incapacidade temporária acidentário, não é exigido carência, mas é preciso que o acidentado esteja na condição de segurado. O segurado em gozo de auxílio por incapacidade temporária acidentário tem estabilidade no emprego, por um período de doze meses, a contar da data da cessação do benefício. Segundo os ensinamentos de Edmilson de Almeida Barros Júnior (2010, p. 111), essa estabilidade se justificativa da seguinte forma:

²⁸ Edmilson de Almeida Barros Júnior (2010, p. 111) explica que “(...) para facilitar os trâmites burocráticos no INSS, cada espécie de benefício tem sua codificação própria. (...)”

Justifica-se esse prazo, pois a causa do acidente de trabalho sofrido pelo trabalhador foi a desídia de seu patrão. Isso ocorre independentemente das demais formas de responsabilizações extrajudiciais e judiciais da empresa perante o Ministério do Trabalho, Ministério da Previdência Social e do próprio lesionado.

Ivan Kertzman e Luciano Martinez (2025, p. 186) chamam a atenção para o fato de que “(...) esse direito somente é concedido ao segurado empregado que tenha sofrido necessariamente acidente do trabalho (...)”. Portanto, não engloba acidentes de qualquer natureza.

Assim, chegamos ao final deste tópico. Esperamos ter trazido um panorama geral sobre o benefício previdenciário em estudo, sem pretensão de esvaziá-lo, para podermos, então, adentrar nas questões centrais do presente trabalho científico e acadêmico.

3 CONSTATAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA

Uma das maiores dificuldades para o operador do direito, nos processos de concessão e/ou restabelecimento de auxílio por incapacidade temporária, é provar a incapacidade laboral do seu cliente/segurado. Isto, pois, muitas vezes, é reconhecido pelo INSS com o preenchimento dos demais requisitos: qualidade de segurado e cumprimento da carência de 12 (doze) meses, nos casos exigidos. Mas a peleja é exclusivamente para saber se há ou não incapacidade para o trabalho.

Como o tema central do presente trabalho é os reflexos do indeferimento ou da cessação indevida do auxílio por incapacidade temporária no contrato de trabalho, tendo o condão de evitar tal situação e visando agregar valor na prática da advocacia previdenciária, sentimos a necessidade de abordar sobre a importância da prova documental médica/odontológica (relatórios, receitas e exames) no deslinde do processo de concessão do auxílio por incapacidade temporária, essencial para comprovar a incapacidade laborativa.

A incapacidade laborativa, por sua vez, vem a ser:

Conclui-se, assim, que a incapacidade pode ser definida como qualquer redução ou falta, seja ela física, psicológica, volitiva, sensorial ou intelectual (resultante de uma deficiência ou disfunção), decorrente ou não de um acidente, que impeçam a pessoa de atuar em igualdade de condições com os demais, sendo necessária, para essa aferição, levar em consideração não só a pessoa, com ainda o ambiente em que está inserida. Diante da moderna leitura da situação incapacitante, devem, então, ser levadas em consideração não só o aspecto saúde, como ainda a atividade e a participação, tendo como referência a pessoa (sua capacidade laborativa em situações normais), porém não só ela como também os fatores ambientais (Bittencourt, 2025, p. 147).

Nas palavras de Luana Horiuchi (2023, p. 16) a incapacidade laborativa é:

No campo da seguridade social, o termo “capacidade” representa a possibilidade de um indivíduo exercer atividade profissional que lhe garanta a subsistência. Para fins deste estudo, o termo capacidade é exclusivamente utilizado no seu sentido de capacidade laboral. Logo, (ii) *incapacidade é a perda definitiva ou temporária, total ou parcial, da possibilidade de exercício de atividade que garanta a subsistência do segurado* (Grifo do texto original).

A definição de Luana Horiuchi, sobre a incapacidade laborativa trazida acima, é objetiva e, em termos práticos, facilita a visualização diante de um caso concreto. Desta forma, se um cliente em potencial questiona o direito de concessão de auxílio por

incapacidade laborativa, verificado o preenchimento dos demais requisitos, o advogado deve atentar-se quanto à incapacidade laborativa, ou seja, se há a perda definitiva ou temporária, total ou parcial, da possibilidade de exercício de atividade que garanta a subsistência do segurado.

3.1 Da importância dos documentos médicos/odontológicos

Num primeiro momento, o operador do direito verifica se há a incapacidade laborativa mediante os documentos médicos que lhe são trazidos (relatórios, receitas e exames) pelo cliente/segurado. Sendo de suma importância que esses documentos sejam claros, objetivos e fundamentados; bem como, no relatório, o médico explicita se há (ou não) a incapacidade laborativa, por quanto tempo ela perdura (data inicial e provável data final) e quais as causas que a originaram (doenças ou acidente).

Sendo interessante, ainda, que o relatório médico seja digitado e não escrito de próprio punho, pois, não raras vezes a letra do médico é ilegível, o que acarreta óbice para o perito do INSS verificar o que está escrito, ou mesmo para a concessão do benefício via ATESTMED – que autoriza o INSS a conceder o benefício por incapacidade temporária mediante apresentação, pelo segurado requerente, de atestado médico e documentos complementares que comprovem a doença informada, no atestado, como causa da incapacidade. Aqui, cabe trazer à baila que a Portaria Conjunta MPS/INSS nº 38/07/2023²⁹, a qual instituiu o ATESTMED, permite o reconhecimento de documentação emitida não só por médico, mas, também, por dentista. Vejamos o teor do seu art. 3º, inciso II:

Art. 3º A concessão de benefício de auxílio por incapacidade temporária por meio documental ficará condicionada à apresentação de documentação médica ou odontológica para fins previdenciários, física ou eletrônica, legível e sem rasuras, contendo, obrigatoriamente, os seguintes elementos:
 (...) II - data de emissão do(s) documento(s) médico(s) ou odontológico(s), a qual não poderá ser superior a 90 (noventa) dias da data de entrada do requerimento.

Sobre a inovação, diz André Luiz Moro Bittencourt (2025, p. 199): “(...) Certamente essa inovação traz repercussão aos processos judiciais, pois até o momento sempre se trabalhou com a ideia de que a prova pericial somente poderia ser realizada por médicos (...)”.

²⁹ (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-conjunta-mps/inss-n-38-de-20-de-julho-de-2023-497859087>)

No nosso escritório, quando verificamos que a documentação médica não está adequada, mas aparentemente há incapacidade laborativa, solicitamos ao cliente a entrega de carta ao seu médico para que refaça o relatório adequadamente, de modo que os fatos sejam melhores esclarecidos. Segue o modelo que criamos:

Salvador/BA, ____ de _____ de 2026.

Prezado Dr.,

Eu, **fulano de tal...**, venho, respeitosamente, por meio desta, requerer que, caso o(a) Dr.(a) entenda que não possuo condições de exercer as minhas atividades laborativas em decorrência do meu quadro clínico, **produza um relatório médico informando que não tenho condições de realizá-las**, quais as doenças, preferencialmente indicando a CID, que me tornam incapaz para o trabalho, explicando ainda quando iniciou a incapacidade laboral e se há como estabelecer uma previsão da convalescência.

Ressalto, ainda, que o referido relatório *é indispensável* para a propositura de ação judicial para a concessão de benefício previdenciário (auxílio por incapacidade temporária ou aposentadoria por incapacidade permanente), por isso, precisa ser elaborado de modo claro, objetivo, fundamentado e preferencialmente digitado (não escrito de próprio punho).

Atenciosamente,

Fulano de tal.

Outro ponto importante a ser destrincado é se os documentos (relatórios, receitas e exames) produzidos por médico do SUS (Sistema Único de Saúde) são mais valiosos (na demanda previdenciária) do que os produzidos por médicos particulares. Vejamos:

O art. 194 da CF de 1988³⁰ traz o tripé da Seguridade Social no Brasil, que é um sistema de proteção social composto por três áreas fundamentais e integradas: saúde, previdência e assistência social.

E o debate acerca da capacidade de um indivíduo decorre do próprio direito constitucional à saúde. A efetividade desse direito, que se manifesta no acesso universal a ações de promoção, proteção e recuperação, requer uma avaliação abrangente da condição de saúde do paciente, incluindo, de forma indispensável, um diagnóstico fidedigno.

³⁰ Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Portanto, na prática previdenciária, o relatório médico do SUS costuma ter mais peso para comprovar a incapacidade laborativa do que o relatório elaborado por médico particular. Além do mais, há três fatores importantes a serem observados:

A imparcialidade, pois, como o médico do SUS não tem vínculo comercial com o paciente, o INSS (e o Poder Judiciário) tendem a considerar o laudo mais imparcial, sem a pressão do paciente por um atestado para obter benefício.

A presunção de veracidade, pois os documentos emitidos por médicos do serviço público gozam de maior presunção de autenticidade.

Rastreabilidade e histórico, uma vez que o SUS mantém prontuários, registros de consultas, laudos de exames e histórico do tratamento, sendo que é permitido à Perícia Médica Federal o acesso a tais documentos, desde que exista anuência prévia do periciado e seja garantido o sigilo sobre os seus dados, conforme prevê o §6º da art. 46 do Decreto 3.048/99³¹; o que possibilita uma verificação mais apurada da evolução real da doença, continuidade do tratamento e constatação da incapacidade.

Diante do esposado, ainda que a perícia médica judicial se mostre contrária à pretensão do segurado, a existência de relatórios médicos detalhados, emitidos por profissionais do SUS, confere especial força probatória à tese da incapacidade, podendo inclusive afastar o laudo pericial produzido pelo *Expert* do Juízo, conforme decisões do TRF da 4ª Região. Vejamos os Acórdãos a seguir colacionados:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA. REQUISITOS. INCAPACIDADE LABORATIVA COMPROVADA. (...) 2. A perícia judicial deve prevalecer, a não ser que outros elementos de convicção dos autos leve o magistrado a convencimento diverso acerca da incapacidade, como no caso. 3. **Comprovado, por meio de atestado médico, emitido por profissional do SUS, que a parte autora estava incapacitada à época do requerimento administrativo, deve ser reconhecido o direito ao benefício, desde a DER até a data anterior à perícia judicial.** 4. Apelação provida. (TRF4, AC 5025073-12.2020.4.04.9999, SEXTA TURMA, Relator ALTAIR ANTONIO GREGÓRIO, juntado aos autos em 15/07/2024) (Grifo nosso).

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. VINCULAÇÃO AO LAUDO. INOCORRÊNCIA. PROVA INDICIÁRIA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. APELAÇÃO PROVIDA. 1. O juízo não está adstrito às conclusões do laudo médico pericial, nos termos do artigo 479 do NCPC (O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a

³¹ § 6º do art. 46 do Decreto 3.048/99: A Perícia Médica Federal terá acesso aos prontuários médicos do segurado registrados no Sistema Único de Saúde - SUS, desde que haja anuência prévia do periciado e seja garantido o sigilo sobre os seus dados. (Incluído pelo Decreto nº 10.410, de 2020).

considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito), podendo discordar, fundamentadamente, das conclusões do perito em razão dos demais elementos probatórios coligido aos autos. 2. Ainda que o caderno processual não contenha elementos probatórios conclusivos com relação à incapacidade do segurado, caso não se possa chegar a uma prova absolutamente conclusiva, consistente, robusta, é adequado que se busque socorro na prova indiciária e nas evidências. Hipótese em que concedida aposentadoria por invalidez à agricultora de 59 anos acometida de varizes de membros inferiores com eczema e trombos venosa profunda que a incapacita definitivamente, **conforme atestado médico do SUS**. 3. Apelação da parte autora provida. (TRF4, AC 5028981-48.2018.4.04.9999, NONA TURMA, Relator PAULO AFONSO BRUM VAZ, juntado aos autos em 30/08/2019) (Grifo nosso).

Ademais, observe-se que o juízo não está adstrito às conclusões do laudo médico pericial, nos termos do artigo 479 do CPC³², podendo discordar, fundamentadamente, das conclusões do perito, em razão dos demais elementos probatórios coligidos aos autos.

Logo, o juiz deve julgar pautando-se no livre convencimento motivado, e, em situações onde a documentação médica é suficientemente robusta. Sendo capaz de comprovar a incapacidade laboral de modo cabal –ainda que tenha sido produzida por médico particular – é possível que haja o deferimento e restabelecimento do benefício previdenciário, como demonstra decisão abaixo colacionada, que pela sua importância merece ser destacada em seu inteiro teor:

Inteiro Teor

(...)

Do Caso Concreto

Não há, nestes autos, discussão acerca da qualidade de segurado ou do cumprimento da carência necessária à concessão do benefício, restringindo-se a lide recursal à existência (ou não) de incapacidade para o trabalho.

Segundo consta, o autor teve seu último vínculo empregatício com a empresa Registro Incorporadora e Administradora de Imóveis Ltda, de 01/02/2017 a 08/03/2018, como pedreiro.

Requeru, posteriormente à cessação do vínculo de emprego, a concessão de benefício por incapacidade NB 630.201.152-7, DER 01/11/2019, negado por perícia contrária realizada em 06/11/2019. Antes disso já havia requerido a concessão de benefício NB 536.771.295-5 em 10/08/2009, indeferido por não comparecimento à perícia, bem como o benefício assistencial NB 515.228.619-6, DER 14/11/2005, indeferido em 24/11/2005.

³² Art. 479. 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.

Nesta demanda, proposta em 04/11/2019, a parte autora busca a concessão de benefício "NB 31/536.771.295-5, desde a DER 14/11/2005 do Loas Deficiente, de acordo com o PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE, com pedido subsidiário desde a DER 10/08/2009 do Auxílio-Doença/Aposentadoria por Invalidez".

Há que se registrar, nesse ponto, erro material na indicação das datas e modalidades de benefícios informadas pela parte autora. Com efeito, o NB 31/536.771.295-5, DER 10/08/2009, é relativo ao pedido de auxílio-doença e o NB 515.228.619-6, DER 14/11/2005, é referente ao requerimento de benefício assistencial, objeto de ação judicial, processo nº 5061160-74.2019.404.7000, com sentença homologatória de pedido de desistência, antes da citação da ré.

Afirma o recorrente que o quadro incapacitante já foi constatado por meio de exames firmados pelos médicos assistentes, bem como que por ser trabalhador braçal, com baixa escolaridade, devem ser consideradas suas condições pessoais para a concessão de benefício.

Nas ações que envolvem a pretensão de concessão de benefício por incapacidade, o julgador firma sua convicção, de regra, por meio da prova pericial. Todavia, tal prova não se reveste de valor absoluto, sendo possível afastá-la, fundamentadamente, se uma das partes apresentar elementos probatórios consistentes que conduzam a juízo de convicção diverso da conclusão do perito judicial, ou se, apesar da conclusão final deste, a própria perícia trouxer elementos que a contradigam.

Ainda, a análise da incapacidade do segurado para a percepção de benefício por incapacidade não pode ater-se apenas à enfermidade apontada, devendo levar em consideração todas as circunstâncias pessoais (físicas, psicológicas e sociais) que cercam o ambiente vivenciado pelo requerente do benefício. No presente caso, o perito concluiu que o segurado encontra-se apto para o trabalho. Do laudo (evento 40, doc. LAUDOPERIC1, processo originário), extrai-se:

Conclusão: sem incapacidade atual

- Justificativa: Após a análise da documentação médica presente nos autos (atestados, exames de imagem e das perícias realizadas pelo INSS), concluiu-se que o requerente apresenta doença degenerativa discal de coluna lombar. Foi submetido a perícia no INSS em 6/11/19, com a seguinte descrição do exame físico: "COLUNA VERTEBRAL NO EIXO; MOBILIDADE LOMBAR REDUZIDA EM GRAU DISCRETO; AUSÊNCIA DE CONTRATURAS OU SINAIS RADICULARES LOMBARES. MEMBROS INFERIORES COM TROFISMO PRESERVADO; FORÇA MUSCULAR GRAU V BILATERALMENTE; REFLEXOS PROFUNDOS PRESERVADOS E SIMÉTRICOS". Tais achados são compatíveis com as alterações observadas no exame de imagem da coluna (tomografia de 11/9/19), que demonstra alterações degenerativas discais, sem compressão de estruturas neurológicas.

Assim, concluiu-se que não há elementos que demonstrem presença de incapacidade atual do requerente para sua atividade laborativa habitual. Contudo, o requente apresenta período de incapacidade progressiva, por

provável agudização álgica, com comprovação de realização de fisioterapia no período, ou seja, de 8/8/19 a 26/9/19.

DID: 2004, segundo perícias do INSS.

- Houve incapacidade pretérita em período (s) além daquele (s) em que o (a) examinado (a) já esteve em gozo de benefício previdenciário? SIM

- Períodos:

8/8/19 a 26/9/19.

- Justificativa: O requerente apresenta período de incapacidade progressiva, por provável agudização álgica, com comprovação de realização de fisioterapia no período, ou seja, de 8/8/19 a 26/9/19.

- Caso não haja incapacidade atual, o (a) examinado (a) apresenta sequela consolidada decorrente de acidente de qualquer natureza? NÃO

Como visto, embora tenha constatado que o autor é portador de discopatia lombar, patologia de origem degenerativa, concluiu o experto que disso não resulta qualquer impedimento ao exercício das atividades habituais. Afirma, no entanto, incapacidade progressiva, no período de 08/08/2019 a 26/09/2019. Observo que a perícia administrativa realizada em 06/11/2019 (após o ajuizamento desta ação) também constatou a referida patologia, porém ao exame físico concluiu pela preservação das condições para o trabalho.

Não obstante isso, com a inicial o autor juntou documentos médicos relativos ao acompanhamento realizado junto ao SUS, dentre os quais merecem destaque:

a) atestado datado de 27/03/2019, sugerindo afastamento do trabalho pelo período de um ano;

b) atestado datado de 24/20/2019, registrando:

PACIENTE APRESENTA CRISES LOMBARES E IRRADIAÇÃO PARESTÉSICA PARA MEMBRO INFERIOR ESQUERDO A 7 MESES QUE INCAPACITAM PARA SERVIÇOS GERAIS E PESADOS E DE FLEXÃO ROTAÇÃO INCLINAÇÃO DE COLUNA COMO PEDREIRO. TOMOGRAFIA MOSTRA HÉRNIA LOMBAR CENTRO ESQUERDA, ENCAMINHADO P NEUROCIRURGIA P RM LOMBAR E DEFINIÇÃO DE CIRURGIA. SOLICITO AFASTAMENTO INDETERMINADO P FINS DE TRATAMENTO CONSERVADOR X TRATAMENTO CIRÚRGICO

Assim, a despeito da conclusão do médico perito, acolhida pelo juízo originário, entendo que o caso merece análise diversa.

APESAR DA IMPORTÂNCIA DA PROVA TÉCNICA, O CARÁTER DA INCAPACIDADE DEVE SER AVALIADO CONFORME AS CIRCUNSTÂNCIAS DO CASO CONCRETO. ISSO PORQUE NÃO SE PODE OLVIDAR QUE FATORES RELEVANTES - COMO A FAIXA ETÁRIA DO REQUERENTE, SEU GRAU DE ESCOLARIDADE E SUA QUALIFICAÇÃO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL, ASSIM COMO OUTROS - SÃO ESSENCIAIS PARA A CONSTATAÇÃO DO IMPEDIMENTO LABORAL E EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO PREVIDENCIÁRIA.

DOCUMENTOS MÉDICOS PARTICULARES, APRESENTADOS PELA PARTE INTERESSADA, CONSTITUEM ELEMENTOS DE CONVICÇÃO PRODUZIDOS DE MODO UNILATERAL. EXCEPCIONALMENTE, PODEM INFIRMAR DOCUMENTOS PÚBLICOS, MAS DESDE QUE COM O DEVIDO EMBASAMENTO, INCLUSIVE COM AUXÍLIO DE EXAMES TÉCNICOS, FOTOGRAFIAS, ENTRE OUTROS.

ADEMAIS, O JULGADOR NÃO ESTÁ ADSTRITO À LITERALIDADE DO LAUDO TÉCNICO, SENDO-LHE FACULTADA AMPLA E LIVRE AVALIAÇÃO DA PROVA. ASSIM, DEVE O LAUDO PERICIAL SER INTERPRETADO SEMPRE SOB A ÓTICA REDUTORA DE VULNERABILIDADES SOCIAIS QUE PERMEIA NOSSO ORDENAMENTO JURÍDICO, NUNCA SE ATENDO A UMA VISÃO MERAMENTE TECNICISTA.

No presente caso, entendo demonstrada a presença de incapacidade laboral do recorrente, motivo pelo qual faz jus à concessão do benefício de auxílio por incapacidade temporária desde a DER de 01/11/2019.

(...)

Ementa:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA. APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE. LAUDO PERICIAL CONTRÁRIO. DOCUMENTO MÉDICO PARTICULAR. DOENÇA DEGENERATIVA. CIRCUNSTÂNCIAS PESSOAIS. LIVRE AVALIAÇÃO DA PROVA. DIREITO AO BENEFÍCIO. 1. Nas ações que envolvem a pretensão de concessão de benefício por incapacidade, o julgador firma sua convicção, de regra, por meio da prova pericial. Todavia, tal prova não se reveste de valor absoluto, sendo possível afastá-la, fundamentadamente, se uma das partes apresentar elementos probatórios consistentes que conduzam a juízo de convicção diverso da conclusão do perito judicial, ou se, apesar da conclusão final deste, a própria perícia trazer elementos que a contradigam. 2. Apesar da importância da prova técnica, o caráter da incapacidade deve ser avaliado conforme as circunstâncias do caso concreto. Isso porque não se pode olvidar que fatores relevantes - como a faixa etária do requerente, seu grau de escolaridade e sua qualificação e experiência profissional, assim como outros - são essenciais para a constatação do impedimento laboral e efetivação da proteção previdenciária. 3. Documentos médicos particulares, apresentados pela parte interessada, constituem elementos de convicção produzidos de modo unilateral. Excepcionalmente, podem infirmar documentos públicos, mas desde que com o devido embasamento, inclusive com auxílio de exames técnicos, fotografias, entre outros. 4. O julgador não está adstrito à literalidade do laudo técnico, sendo-lhe facultada ampla e livre avaliação da prova. Assim, deve o laudo pericial ser interpretado sempre sob a ótica redutora de vulnerabilidades sociais que permeia nosso ordenamento jurídico, nunca se atendo a uma visão meramente tecnicista. 5. Hipótese em que, apesar do parecer pericial contrário, as circunstâncias pessoais e a natureza da doença levaram à conclusão diversa e à concessão do benefício de auxílio por incapacidade temporária.

(TRF-4 - AC: 50611598920194047000 PR, Relator: ELIANA PAGGIARIN MARINHO, Data de Julgamento: 19/10/2022, 11ª Turma) (Grifo nosso).

A jurisprudência admite ainda (mesmo que isto aconteça raramente) a dispensa da perícia judicial quando há prova robusta da incapacidade laborativa:

EMENTA PROCESSO CIVIL. EMBARGOS DECLARATÓRIOS. OMISSÃO, CONTRADIÇÃO, OBSCURIDADE. INEXISTÊNCIA. REDISCUSSÃO DA MATÉRIA. IMPOSSIBILIDADE. PREQUESTIONAMENTO. 1. O cabimento dos embargos de declaração pressupõe a existência dos requisitos de admissibilidade dessa espécie recursal, cuja finalidade cinge-se ao aperfeiçoamento do julgado, sanando os defeitos de omissão, contradição, obscuridade, erros materiais ou equívocos manifestos, que devem ser apontados de forma clara pelo embargante. 2. Em apertada síntese, o INSS afirma que o acórdão incorreu em omissão no que diz respeito a impossibilidade de dispensa de perícia médica judicial, bem como no que diz respeito à ocorrência de cerceamento de sua defesa, violando assim dispositivos legais e princípios que asseguram a igualdade de tratamento entre as partes (art. 139, I, e 464 do CPC), o contraditório e a ampla defesa (art. 5º, LV, da CF/88). 3. Nítida é a intenção do embargante de rediscutir o julgado, considerando que não há nenhum vício a ser sanado via embargos. 4. Ao contrário do que alegado pela recorrente, o acórdão embargado se pronunciou sobre todas as questões fáticas essenciais para o deslinde da controvérsia, que findou por negar provimento ao agravo de instrumento, mantendo a decisão agravada que, deferindo o pedido de antecipação de tutela, assegurou o benefício de Auxílio-doença à parte autora, justamente por constar nos autos elementos suficientes de convicção da probabilidade do direito reivindicado. Não se podendo admitir que a promovente permaneça privada de um benefício de natureza alimentar, quando comprovada a incapacidade temporária da parte autora, ora agravada, por meio de laudo emitido por médico do SUS. 5. Conforme restou concluído na decisão agravada "a norma disposta no art. 300, § 3º, do NCPC, não obstaculiza a concessão do provimento vergastado. É que, nessas hipóteses em que o julgador está diante de verdadeira" irreversibilidade recíproca ", é possível antecipar a tutela jurisdicional se, sopesados os interesses envolvidos no conflito, constatar-se que o seu indeferimento causará danos de maior monta à parte que a postula, tal qual ocorre no caso em apreço, em que se verifica que a autora encontra-se impedida de exercer a atividade que lhe assegura o sustento". No caso em questão razoável se mostra que a perícia médica oficial seja realizada posteriormente a decisão que antecipou os efeitos da tutela, sem que isso implique em cerceamento de defesa da parte contrária ou violação ao devido processo legal. 6. Embargos de declaração não acolhidos. IOMP

(TRF-5 - AGRAVO DE INSTRUMENTO: 0801043-30.2018.4.05.0000, Relator: RUBENS DE MENDONÇA CANUTO NETO, Data de Julgamento: 09/10/2018, 4ª TURMA).

A nosso ver, a dispensa da prova pericial faz todo sentido, em alguns casos, ao menos para o deferimento da tutela de urgência³³. Pensamento que, inclusive, se coaduna com a sistemática do ATESTMED.

³³ Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Ora, se o próprio INSS admite a concessão do benefício por incapacidade temporária via apresentação, pelo segurado requerente, de atestado médico e documentos complementares que comprovem a doença informada no atestado como causa da incapacidade, por que o Poder Judiciário não pode seguir a mesma lógica e deferir o auxílio por incapacidade temporária com a observância da documentação médica colacionada?

No nosso entendimento, não há argumentos que impeçam o deferimento da tutela de urgência, com fulcro na documentação médica. Entretanto, na prática, é massivo o indeferimento da tutela de urgência antes da produção da prova pericial, como se verifica no TRF da 1ª Região, sob o argumento de que “1. O pedido de concessão de tutela provisória formulado nos presentes autos será apreciado por ocasião da prolação da sentença, ante a necessidade de realização de prova pericial para a formação do convencimento do Juízo.”³⁴

Desse modo, resta demonstrada a essencialidade dos documentos médicos no tocante à comprovação da incapacidade laborativa e, conseqüentemente, à concessão do auxílio por incapacidade temporária.

3.2 Da incapacidade parcial e temporária x incapacidade total e permanente

Outro ponto importante de destaque na prática previdenciária, no que diz respeito ao tema, é saber qual a extensão da incapacidade: total ou parcial; e a duração: temporária ou permanente. Esses questionamentos vão definir qual benefício deve ser deferido: auxílio por incapacidade temporária ou aposentadoria por incapacidade permanente (antiga aposentadoria por invalidez).

Para que seja possível desmembrar o assunto, vamos trazer aqui o conceito de aposentadoria por incapacidade permanente dado por Luana Horiuchi (2023, p. 126):

Chamada de aposentadoria por invalidez até a EC n. 103/2019, a aposentadoria por incapacidade permanente é o benefício previdenciário devido ao segurado que, uma vez cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido, estando ou não em gozo de auxílio por incapacidade temporária, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta subsistência.

(...) § 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

³⁴ Ato ordinatório sob ID nº 2200927633, de 30/07/2025, processo nº 1050852-63.2025.4.01.3300, que tramita na 23ª Vara Federal de Juizado Especial Cível da SJBA.

Destarte, observando-se esse conceito e tudo o que foi estudado acerca do auxílio por incapacidade temporária, é certo dizer que em caso de incapacidade total e permanente, ou seja, sendo inviável a reabilitação profissional, o benefício a ser deferido é a aposentadoria por incapacidade permanente. Da mesma forma, quando a incapacidade é parcial e temporária, não há dúvidas, deve ser concedido o auxílio por incapacidade temporária (claro, observando-se os demais requisitos).

E quando a incapacidade é parcial e permanente, qual benefício deve ser deferido? Nessa hipótese, é possível a concessão de aposentadoria por incapacidade permanente quando há incapacidade parcial e permanente, em vez do auxílio por incapacidade temporária, que, teoricamente, seria o benefício cabível. Nesses casos é preciso trazer para a pauta as condições pessoais do segurado.

Como diz a Súmula 47 da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU), vejamos:

Súmula 47 da TNU

Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez.

O STJ possui entendimento consolidado de que, para a concessão da aposentadoria por incapacidade permanente, o julgador não está restrito ao laudo pericial. Embora a perícia aponte uma incapacidade parcial e permanente, é fundamental que sejam analisadas as condições pessoais do segurado, como sua idade, grau de escolaridade, qualificação profissional e a realidade do mercado de trabalho. Se essas condições tornarem inviável a sua reinserção profissional, a aposentadoria por incapacidade permanente deve ser concedida. É o que se verifica na Ementa a seguir colacionada:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE PARCIAL ALIADA ÀS CONDIÇÕES PESSOAIS. ANÁLISE. POSSIBILIDADE. 1. "Ainda que o laudo pericial tenha concluído pela incapacidade parcial para o trabalho, pode o magistrado considerar outros aspectos relevantes, tais como, a condição socioeconômica, profissional e cultural do segurado, para a concessão da aposentadoria por invalidez" (AgRg no AREsp 308.378/RS, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 16/05/2013, DJE 21/05/2013). 2. "Não se conhece do recurso especial pela divergência, quando a orientação do Tribunal se firmou no mesmo sentido da decisão recorrida". Súmula 83 do STJ. 3. Agravo interno desprovido.

(STJ - AgInt no AREsp: 2036962 GO 2021/0382665-7, Data de Julgamento: 05/09/2022, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/09/2022)

Segue esse posicionamento, o nosso TRF da 1ª Região:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. TRABALHADOR URBANO. QUALIDADE DE SEGURADO. COMPROVAÇÃO DA INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE POR LAUDO OFICIAL. CONDIÇÕES PESSOAIS. TERMO INICIAL. ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL. POSSIBILIDADE.

1. O auxílio-doença é devido ao segurado que, tendo cumprido o período de carência eventualmente exigido pela lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para sua atividade habitual por mais de quinze dias consecutivos, consoante o disposto no artigo 59 da Lei nº 8.213/91.

2. Os requisitos indispensáveis para a concessão do benefício previdenciário de aposentadoria por invalidez são: incapacidade total e permanente para execução de atividade laborativa capaz de garantir a subsistência do segurado, aliada à impossibilidade de reabilitação e à exigência, quando for o caso, de 12 contribuições a título de carência, conforme disposto no artigo 42 da Lei nº 8.213/91.

3. A qualidade de segurada é inconteste, vez que a parte autora estava recebendo auxílio-doença, suspenso em razão de suposta recuperação da capacidade laborativa.

4. Comprovada a incapacidade parcial e permanente para o trabalho, constatada por laudo médico pericial, considerando suas condições pessoais, faz jus a parte autora ao benefício previdenciário de auxílio-doença e conversão em aposentadoria por invalidez.

5. No caso dos autos, as condições pessoais da parte autora decorrentes da moléstia a que está acometida (agravada) e da idade (hoje com 68 anos), aliada a outros aspectos (grau de escolaridade, meio social em que vive, nível econômico), bem como o tipo de atividade laboral que exerce (balconista), estando permitem seguramente concluir pela sua incapacidade total para atividade laboral, não sendo razoável supor que uma pessoa nessas condições possa se reabilitar para o trabalho.

6. Em atenção ao princípio do livre convencimento motivado, o magistrado não está vinculado às conclusões do perito judicial, podendo levar em conta, quando da apreciação da causa, as condições pessoais da parte autora ou outros elementos dispostos nos autos.

7. O termo inicial será a data do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença (art. 43 da Lei 8.213/91), com conversão em aposentadoria por invalidez a partir do laudo pericial, no que reformo parcialmente a determinação da r. sentença.

8. Presentes os requisitos exigidos no art. 300 do NCPC (Lei 13105/2015), fica assegurada a antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional pleiteada na hipótese dos autos.

9. Apelação da parte autora provida e apelação do INSS desprovida. A Turma, por unanimidade, deu provimento à apelação da parte autora e negou provimento à apelação do INSS.

(AC 0014561-82.2018.4.01.9199, DESEMBARGADOR FEDERAL CARLOS AUGUSTO PIRES BRANDÃO, TRF1 - PRIMEIRA TURMA, e-DJF1 DATA:31/10/2018 PAGINA:) (Grifo nosso).

No nosso escritório, tivemos um caso interessante e que ilustra muito bem o aspecto em discussão. Analisemos:

Segurado: mulher;

Idade: 51 anos;

Profissão: faxineira/empregada doméstica;

Escolaridade: analfabeta funcional (estudou até a 4ª série);

Moléstias: portadora de Fibromialgia e Poliartralgia pós-infecciosa.

Na esfera administrativa, o benefício auxílio por incapacidade temporária foi indeferido. No processo judicial, a sentença de 1º grau foi improcedente, com fulcro na perícia médica de *Juízo* que lhe foi desfavorável, atestando as doenças, mas negando a incapacidade laborativa.

Em sede de recurso inominado, chamamos à atenção do Julgador - tanto na peça escrita, quanto na nossa sustentação oral - para os documentos médicos trazidos pela autora, todos elaborados por médicos do SUS e que atestavam, de modo irrefutável, a incapacidade laborativa da autora. Também, destacamos as condições pessoais desta, já acima em destaque.

Posteriormente, no Acórdão prolatado, já transitado em julgado, restou deferida a aposentadoria por incapacidade permanente, tendo sido chamada a atenção para a Súmula 47 da TNU, acima em destaque.

O que comprova a importância de se observar as condições pessoais do segurado (socioeconômica, profissional e cultural), para saber qual benefício deve ser concedido, se o auxílio por incapacidade temporária ou a aposentadoria por incapacidade permanente, sobretudo, diante da incapacidade parcial e permanente.

Pela simbologia do caso concreto aqui mencionado, trazemos o Acórdão na integralidade:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. INCAPACIDADE DEFINITIVA. RECURSO PROVIDO.

1. Sentença de improcedência.

2. Recurso do autor: Requer a reforma da sentença, reconhecendo o direito ao Benefício por incapacidade temporária c/c Aposentadoria por incapacidade permanente, desde a DER 14/06/2023.

3. Laudo pericial de 24/02/2024: nascido (a) em 20/11/1972 (51 anos), faxineira, 4ª série.

A periciada é portadora de Fibromialgia e Poliartralgia pós infecciosa.

Perito atestou que não há incapacidade para as atividades laborativas habituais.

Não recebeu benefício de auxílio por incapacidade temporária ou permanente. DER em 14/06/2023.

4. Avaliação

A regra do artigo 249, § 2º, do antigo CPC visava à celeridade processual e devia ser aplicada apenas naqueles casos em que o julgador vislumbrava, desde logo, que pode decidir o mérito a favor de quem aproveite a declaração de nulidade.

Assim, passo a análise do mérito do caso.

Discordo do perito do juízo.

Prova da incapacidade: Relatório médico assinado pelo Reumatologista Dr. Artur Moraes em 16/05/2023, relatando que a autora apresenta o quadro de fibromialgia e poliartralgia pós-chikungunia, com queixa de dor difusa da cabeça aos pés crônica de difícil controle, sem previsão de alta no momento, necessitando de perícia do INSS. Bem como Relatório médico assinado pela Dra. Taissa Miranda em 20/06/2023, ratificando a patologia da autora, dificultando a realização de atividades diárias e laborais.

Já que o perito médico e o médico da autora foram discordantes, e atento às condições pessoais da autora, convém fazer prevalecer o entendimento a favor da segurada, de que está incapaz definitivamente, já que a dúvida o beneficia (solução pro misero).

Entendimento conforme súmula 47 da TNU e art. 479 do CPC.

No que tange à DIB, a causa da incapacidade aferida pela médica da Autora foi anterior à DER.

Tem direito a autora a aposentadoria por incapacidade permanente com DIB no dia da DER 14/06/2023.

5. Desfecho: **Recurso inominado da autora provido. Sentença reformada para condenar o INSS a conceder o benefício por incapacidade permanente à parte autora, com DIB em 14/06/2023.**

Sobre as parcelas atrasadas devem incidir juros de mora, a partir da citação, bem como correção monetária, a partir da data em que cada parcela se tornou devida.

Descontando-se o que o autor recebeu de benefício previdenciário dentro do período de cálculo (a partir da DIB).

6. Sem custas e honorários, art. 55, lei 9.099.

7. Em face da natureza eminentemente alimentar do benefício, e da carência econômica estampada nos autos, concedo a TUTELA DE URGÊNCIA para determinar ao INSS que implante o benefício no prazo máximo de 30 dias, sob pena de multa de R\$ 100,00 (cem reais) por dia de atraso.

(...)

(RI 1082052-59.2023.4.01.3300, Juiz Relator Guilherme Michelazzo Bueno, TRF1 - 2ª Relatoria da 14ª Turma 4.0 - adjunta à Turma Recursal do Mato Grosso, e-DJF1 DATA: 18/12/2024)

(Grifo nosso)

Superada a questão, então, passemos ao tema central do trabalho.

4 DO INDEFERIMENTO OU CESSAÇÃO INDEVIDA DO AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA X CONTRATO DE TRABALHO

Recapitulando, a alta programada permite fixação de prazo através de perícia médica para a cessação do auxílio por incapacidade temporária sem a realização de novo exame, o que dá margens para que o segurado tenha o seu benefício suspenso, ainda que perdue a incapacidade laborativa. Por outro lado, há a possibilidade do segurado interpor pedido de prorrogação do benefício administrativamente, perante o INSS, a partir de 15 dias antes, até a data da cessação do benefício.

No caso de solicitação de pedido de prorrogação, o benefício não poderá ser cessado no dia previsto pela alta programada, sendo mantido até a data de realização da perícia. Caso seja confirmada a continuidade da situação incapacitante, o pagamento correrá até nova data, ou ainda, caso haja entendimento de término da incapacidade, será cessado no dia da realização da perícia.

Na hipótese dessa nova perícia confirmar a aptidão do segurado e cessar o auxílio por incapacidade temporária, o segurado pode ingressar com ação judicial de concessão ou restabelecimento de benefício previdenciário, ou continuar na via administrativa, como comentado acima. Neste caso, entrará com recurso perante a Junta de Recursos do Conselho de Recursos da Previdência Social, no prazo de 30 (trinta) dias.

Acontece que, durante o procedimento supracitado, o segurado pode vir a ficar sem perceber o auxílio por incapacidade temporária, mesmo estando inapto para o trabalho - o que poderá ser constatado em perícia posterior realizada por médico do próprio INSS ou, até mesmo, por perícia realizada pela via judicial. Nessa hipótese, o empregador do segurado/empregado que teve alta do auxílio por incapacidade, indevidamente, pode ser responsabilizado? Em busca da obtenção de uma resposta fundamentada sobre tal questionamento, observemos os tópicos a seguir.

4.1 Limbo jurídico previdenciário trabalhista

O limbo jurídico previdenciário trabalhista é exatamente a situação em que o segurado recebe alta pelo INSS, entretanto, é diagnosticado como incapacitado pelo Médico do Trabalho. Como ensina Luana Horiuchi (2023, p. 45):

(...) Uma situação corriqueira para quem trabalha com benefícios por incapacidade é a ocorrência do “limbo previdenciário”, situação na qual a perícia médica federal não reconhece a existência da incapacidade do segurado, negando-lhe a concessão ou a prorrogação de benefício por incapacidade, mas, ao realizar o exame de retorno ao trabalho, o médico do trabalho do empregador considera o empregado INAPTO para retomar suas atividades laborais. (...)

Nesses casos, o segurado fica sem receber salários, tampouco o auxílio por incapacidade temporária, num verdadeiro “jogo de ping pong”, como continua Luana Horiuchi (2023, p. 45):

Diante desse *ping pong*, em que a Previdência manda o segurado para o trabalho e o trabalho manda o segurado para a Previdência, fica o empregado sem receber o benefício por incapacidade e ao mesmo tempo sem receber salário, já que não pode retomar sua atividade profissional sem autorização do médico do trabalho e este não pode permitir retorno de funcionário incapacitado.

Diante do limbo jurídico previdenciário trabalhista aqui em comento, o empregador tem responsabilidade de arcar com o pagamento dos salários do empregado? É o que passaremos a analisar nos tópicos seguintes.

Apenas para enriquecer o nosso trabalho, observemos que outra hipótese de limbo previdenciário relevante, em termos práticos, é quando o segurado ficar incapaz para o trabalho por mais de 15 (quinze) dias, porém não tiver cumprido a carência de 12 (doze) meses, considerando ainda que lhe é exigido o cumprimento dessa carência, não se enquadrando nas hipóteses de dispensada. Neste caso, certamente haverá indeferimento do pedido de auxílio por incapacidade temporária.

Diante dessa situação e do silêncio da lei, Ivan Kertzman e Luciano Martinez (2025, 179-180) dão uma solução que não passa despercebida:

Há, no caso em análise, um limbo previdenciário. Assim, parece-nos que a solução possível seria a suspensão contratual de caráter convencional (por vontade das partes) conjugada com a continuidade do cumprimento das contribuições do empregado como se fosse facultativo até integral cumprimento da carência exigível.

Mas seguem ponderando:

É teoricamente possível sustentar a inexigibilidade do cumprimento da própria carência pelo fato de o texto fundamental não vincular a proteção

social em casos de incapacidade ao cumprimento de qualquer pressuposto, ressalvada a interpretação que se possa fazer em torno da observância dos “critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial” da previdência social (art. 201 da CF/88), mas isso dependerá, evidentemente, do entendimento do magistrado destinatário possa vir a ter sobre o assunto.

Na prática, já vimos situação semelhante que vale a pena ser abordada, como faremos a seguir.

4.2 Estudo de caso concreto

Antes de adentrarmos o estudo de caso concreto, precisamos fazer uma breve explicação sobre a recuperação da carência para fins de concessão do auxílio por incapacidade temporária, por ser essencial para a compreensão do caso.

Nos tempos atuais, após a perda da qualidade de segurado, para a concessão do auxílio por incapacidade temporária, quando do retorno, deve haver a comprovação do recolhimento do exercício de 06 (seis) meses de atividade para que haja a proteção social do empregado, com fulcro no art. 27-A da Lei 8.213/91³⁵.

Ressalte-se que se diz “nos tempos atuais”, pois em diversos momentos houve alteração desse prazo. E, diante de um caso concreto, devemos nos atentar para o Princípio *tempus regit actum*, observar quando ocorreu o fato gerador e a lei vigente à época, para que assim seja verificado o prazo correto de pedágio. Nesse sentido, é o art. 200 da IN 128/22, que, inclusive, traz tabela explicativa:

Art. 200. Para os benefícios requeridos a partir de 25 de julho de 1991, data da publicação da Lei nº 8.213, de 1991, observado o § 1º, quando ocorrer a perda da qualidade de segurado, qualquer que seja a época da inscrição ou da filiação do segurado no RGPS, as contribuições anteriores a essa data só poderão ser computadas para efeito de carência, observado o fato gerador, depois que o segurado contar, a partir da nova filiação ao RGPS, com, no mínimo:

³⁵ Art. 27-A Na hipótese de perda da qualidade de segurado, para fins da concessão dos benefícios de auxílio-doença, de aposentadoria por invalidez, de salário-maternidade e de auxílio-reclusão, o segurado deverá contar, a partir da data da nova filiação à Previdência Social, com metade dos períodos previstos nos incisos I, III e IV do caput do art. 25 desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 13.846, de 2019).

FATO GERADOR E NORMA APLICÁVEL	AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA E APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE	SALÁRIO-MATERNIDADE	AUXÍLIO-RECLUSÃO
de 25/07/1991 a 07/07/2016 Lei nº 8.213 de 1991 (redação original)	4 (quatro) contribuições (1/3 da carência)	3 (três) contribuições (1/3 da carência)	Isento
de 08/07/2016 a 04/11/2016 Lei nº 8.213 de 1991 (redação Medida Provisória nº 739 de 2016)	12 (doze) contribuições (total da carência)	10 (dez) contribuições (total da carência)	Isento
de 05/11/2016 a 05/01/2017 Lei nº 8.213 de 1991 (redação original)	4 (quatro) contribuições (1/3 da carência)	3 (três) contribuições (1/3 da carência)	Isento
de 06/01/2017 a 26/06/2017 Lei nº 8.213 de 1991 (redação Medida Provisória nº 767 de 2017)	12 (doze) contribuições (total da carência)	10 (dez) contribuições (total da carência)	Isento
de 27/06/2017 a 17/01/2019 Lei nº 8.213 de 1991 (redação Lei nº 13.457 de 2017)	6 (seis) contribuições (1/2 da carência)	5 (cinco) contribuições (1/2 da carência)	Isento
de 18/01/2019 a 17/06/2019 Lei nº 8.213 de 1991 (redação Medida Provisória nº 871 de 2019)	12 (doze) contribuições (total da carência)	10 (dez) contribuições (total da carência)	24 (vinte e quatro) contribuições (total da carência)
de 18/06/2019 em diante Lei nº 8.213 de 1991	6 (seis) contribuições (1/2 da carência)	5 (cinco) contribuições (1/2 da carência)	12 (doze) contribuições (1/2 da carência)

(redação Lei nº 13.846 de 2019)			
---------------------------------	--	--	--

Feita essa explanação, apresentemos um que caso que ocorreu em nosso escritório, no ano de 2025. O cliente (segurado/empregado) trabalhava na empresa “X” e ficou incapaz para o trabalho por mais de 15(quinze) dias. Ocorre que ele não tinha recuperado a carência para fins de concessão do auxílio por incapacidade temporária, de 06 (seis) contribuições com valor igual ou superior ao salário mínimo, tendo apenas 03 (três) contribuições nessa situação.

Vale acrescentar que, no caso em apreço, o vínculo empregatício do segurado iniciou em 24/01/2024, porém, em abril do mesmo ano, ele foi acometido por doenças que o tornaram incapaz para o trabalho (problemas na coluna). Desde então, pediu junto ao INSS, o auxílio por incapacidade temporária por diversas vezes, mas sempre sem sucesso.

Em 23/04/2025, o segurado foi submetido a exame para retorno ao trabalho (ASO), realizado por médico do trabalho da empresa, no qual se concluiu que:

Resultado: APTO COM RESTRIÇÃO
Restrição: EVITAR ATIVIDADES COM CARGA EXCESSIVA

Logo após o mencionado exame, o segurado empregado retornou ao exercício das atividades laborais, porém, não houve alteração das atividades desempenhadas, sendo certo que continuou a pegar peso, não tendo sido evitada as atividades com carga excessiva.

Em decorrência disso, o segurado voltou a sentir fortes dores na coluna e em 01/06/2025, novamente, se afastou das atividades laborais.

Em 12/06/2025, o segurado ingressou com novo pedido de concessão de auxílio por incapacidade temporária perante o INSS. Posteriormente, abriu-se prazo para o cumprimento de exigência, nos seguintes termos:

Pedido de Documentos e Informações
31/07/2025
NR:

Prezado(a) Senhor(a),

Para dar andamento ao processo [REDACTED], solicitamos o **envio eletrônico** dos documentos descritos abaixo:

- **Solicito declaração da empresa [REDACTED] que conste a relação dos períodos de afastamento do trabalho e datas de retorno ao trabalho, pois no Cadastro Nacional de Informações Sociais -**

CNIS consta informação de afastamento do trabalho desde o dia 29/04/2024.

- Foi verificado que não há carência mínima para concessão do benefício. Considerando o art. 19-E do DECRETO No 3.048, DE 6 DE MAIO DE 1999, para que os recolhimentos do vínculo com a empresa [REDACTED] sejam considerados para carência, é necessário complementar as competências com valor abaixo do salário mínimo.

Sendo elas: competência 01/2024 no valor de 329,47; 05/2024 no valor de 240,50; 04/2025 no valor de 413,06 e 05/2025 no valor de 1394,08.

Para ter direito ao benefício é necessário ter 6 contribuições com valor igual ou superior ao salário mínimo para o vínculo de trabalho atual, no momento só existem 3 contribuições nessa situação. Segue, em anexo, passo a passo para complementação das competências.

O cumprimento de exigência por meio eletrônico é feito diretamente pelo aplicativo ou site do Meu INSS. Basta **digitalizar** ou **fotografar** os documentos originais e anexá-los ao processo. A digitalização ou foto deve ser colorida e legível, permitindo a correta visualização de todo o documento, inclusive o verso, se for o caso.

Após digitalizados/fotografados e salvos, siga os passos abaixo para anexar no aplicativo ou pelo site MEU INSS:

1. Faça login no MEU INSS;
2. Clique na opção "Cumprimento de Exigência";
3. Selecione o requerimento desejado clicando em cima dele;
4. Clique no botão "Anexar arquivo", depois em "Anexar" e selecione os arquivos que deseja anexar;
5. Clique em "Confirmar";
6. Escreva um comentário no campo "Responda Aqui";
7. Clique em Enviar.

Se preferir, **agende** o serviço "Cumprimento de Exigência" para apresentar os documentos em uma Agência da Previdência Social. O agendamento poderá ser feito pelo Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou Central 135 de segunda a sábado, das 7h às 22h (horário de Brasília).

O não atendimento desta exigência ou a ausência de manifestação até o dia 01/09/2025 (30 dias de prazo) poderá acarretar desistência do processo, o que não prejudica a apresentação de novo requerimento pelo interessado, conforme disposto no art. 601 da IN nº 128, de 2022.

Ou seja, no presente caso, o INSS permitiu a complementação das contribuições, que foi realizada e, logo, o benefício foi deferido, conforme a comunicação de decisão a seguir:

Figura 1: Comunicação de decisão

Página 1 de 1

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
COMUNICAÇÃO DE DECISÃO****NIT:** ██████████**CPF:** ██████████**Número do Benefício:** ██████████**Espécie:** 31**Ao Sr. (a):** ██████████**Assunto:** BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA**Decisão:** APROVADO**Motivo:** Atestado/Laudo Médico apresentado preenche os requisitos para concessão do benefício**Fundamentação Legal:** Parágrafo 14 do artigo 60 da Lei nº 8.213, de 24/07/1991 e Portaria Conjunta MPS/INSS nº 38, de 20/07/2023.

O benefício de AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PREVIDENCIÁRIO foi concedido.

O início do benefício foi fixado em 12/06/2025 e a cessação será em 27/07/2025.

Caso não se sinta apto para o trabalho ou atividade habitual, a partir de 28/07/2025, poderá pedir novo Benefício por Incapacidade Temporária pelo Meu INSS ou ligando para a Central 135. O tempo total em benefício(s) por análise documental não poderá ultrapassar 60 dias.

Caso se sinta apto antes de 27/07/2025, ligue para a Central 135 para pedir a alta.

Observações:

1. O segurado facultativo e contribuinte individual que ficar em Auxílio por Incapacidade Temporária durante todo o mês civil, não precisa efetuar o recolhimento da contribuição previdenciária daquele mês.
2. A pessoa que estiver recebendo o Auxílio por Incapacidade Temporária que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu benefício cancelado a partir da data do retorno.

Data: 6 de março de 2026.

Gilberto Waller Júnior

Presidente do INSS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito. Ciente, em 18 de Setembro de 2025.



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>
com o código 260306NZLL6NY70IU7ZI68

Embora o direito ao benefício tenha sido deferido por pouquíssimo tempo, tivemos aqui reconhecido o cumprimento de carência, um dos requisitos para a concessão do benefício em estudo. E a qualidade de segurado é incontestável.

Assim, a questão foi judicializada, mas há fundamento jurídico para dizer que a controvérsia cinge-se apenas, e tão somente, em ter conhecida a incapacidade laborativa do segurado/autor, já que os outros requisitos já foram reconhecidos pela Autarquia na esfera administrativa.

O exemplo em comento demonstra a complexidade do auxílio por incapacidade temporária e evidencia a relevância do processo administrativo previdenciário.

4.3 Suspensão do contrato de trabalho

Enquanto o segurado estiver percebendo auxílio por incapacidade temporária, o contrato de trabalho fica suspenso, como previsto no próprio art. 63 da LB (já analisado) e no art. 476 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)³⁶.

Ainda que a empresa conceda ao empregado em gozo de auxílio por incapacidade temporária, complementação do benefício, manutenção de plano de saúde, tíquetes-alimentação ou outros benefícios, não se descaracteriza a suspensão contratual. Como Cláudia Sales Vilela Vianna (2010, p. 87) explica:

No entanto, é possível que, por força de documento normativo da categoria profissional ou até mesmo por liberalidade da empresa, esta conceda o pagamento de parcela suplementar (...). Igualmente possível, conforme se verá adiante, a manutenção de benefícios contratuais, como plano de saúde, tíquetes-alimentação e outros. Nestas hipóteses, ainda que subsistam obrigações pela empresa (pagamento complementar, pagamento dos benefícios, lançamento das parcelas em folha de pagamento e documentos contábeis, etc.) estas não possuem força suficiente para descaracterizar a suspensão ocorrente, posto que não se referem a obrigações legais, impostas de forma obrigatória pelo legislador positivo, mas sim encargos decorrentes de ajuste coletivos ou liberalidade do empregador.

Com a suspensão contratual, não há obrigações legais tanto para o empregado quanto para o empregador, com exceção de algumas cláusulas pontuais do contrato trabalhista, como explica Maurício Godinho Delgado (2004, p. 1055):

³⁶ Art. 476 da CLT: Em caso de seguro-doença ou auxílio-enfermidade, o empregado é considerado em licença não remunerada, durante o prazo desse benefício.

Embora seja comum referir-se, no tocante a suspensão, à sustação plena e absoluta de *todas* as cláusulas expressas e implícitas do contrato, há que se ressaltar que persistem em vigência algumas poucas cláusulas mínimas do pacto empregatício. Trata-se, principalmente, de cláusulas que dizem respeito a condutas omissivas das partes. Por exemplo, não perdem plena eficácia as regras impositivas de condutas omissivas obreiras vinculadas aos deveres de lealdade e fidelidade contratuais (as condutas de não violação de segredo da empresa ou de não concorrência desleal – art. 482, *c e g*, CLT). Também não perdem plena eficácia as regras impositivas de certas condutas omissivas ao empregador (como, por exemplo, as condutas de respeito à integridade física e moral do obreiro – art. 483, *e e f*, CLT – e de não denúncia vazia do contrato – art. 471, CLT).

Outra exceção ocorre no caso de auxílio por incapacidade temporária acidentário (B91), quando mantém-se a obrigatoriedade de recolhimento do FGTS, nos termos do art. 15, § 5º da Lei 8.036/90³⁷. Sendo esse o entendimento dos nossos Tribunais:

RECOLHIMENTO DO FGTS. PERÍODO DE AFASTAMENTO PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. O afastamento em razão de acidente do trabalho, embora configure suspensão do contrato de trabalho, não afasta a obrigação do empregador do recolhimento dos depósitos do FGTS, ante ao previsto no art. 15, § 5.º, da Lei 8.036/90. Agravo não provido" (Ag-AIRR-537-65.2018.5.20.0007, 8ª Turma, Relatora Ministra Delaide Alves Miranda Arantes, DEJT 16/09/2022).

(TRT-18 - ROT: 00110224520225180103, Relator: MARIO SERGIO BOTTAZZO, 1ª TURMA)

A suspensão do contrato de trabalho, durante a percepção de auxílio por incapacidade temporária, proíbe a despedida por parte do empregador e a demissão por parte do empregado.

Acontece que quando o INSS não concede o auxílio por incapacidade temporária, o segurado empregado deve comparecer aos préstimos da empresa empregadora e retomar as suas atividades laborais, sob pena de ser despedido por abandono de emprego, instituto jurídico que está no art. 482, inciso i, da CLT³⁸, entre as hipóteses de justa causa.

³⁷ Art. 15. Para os fins previstos nesta Lei, todos os empregadores ficam obrigados a depositar, até o vigésimo dia de cada mês, em conta vinculada, a importância correspondente a 8% (oito por cento) da remuneração paga ou devida, no mês anterior, a cada trabalhador, incluídas na remuneração as parcelas de que tratam os arts. 457 e 458 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Gratificação de Natal de que trata a Lei nº 4.090, de 13 de julho de 1962. (Redação dada pela Lei nº 14.438, de 2022) Produção de efeitos

(...) § 5º O depósito de que trata o caput deste artigo é obrigatório nos casos de afastamento para prestação do serviço militar obrigatório e licença por acidente do trabalho. (Incluído pela Lei nº 9.711, de 1998) (...)

³⁸ Art. 482, inciso I da CLT: Constituem justa causa para rescisão do contrato de trabalho pelo empregador: (...) i) abandono de emprego.

Sobre o abandono de emprego, leciona Maurício Godinho Delgado (2004, p. 1196):

(...) Do ponto de vista rigorosamente técnico-jurídico, a figura importa extinção do contrato por ato tácito de vontade do empregado. Contudo, a lei enquadró-a no rol das justas causas, certamente com o objetivo de acentuar o ônus probatório do empregador, inviabilizando alegações de pedido de demissão tácito sem maior fundamentação.

Inclusive, no caso do segurado empregado não se sentir apto para laborar, tendo inclusive documentos médicos robustos para comprovar que está incapacitado para o trabalho, e mesmo assim o INSS cessa ou nega o seu auxílio por incapacidade temporária - ou seja, quando ocorre a negativa ou suspensão indevida de auxílio por incapacidade temporária -, a exigência de comparecimento à empresa empregadora e retomada das suas atividades laborais permanece.

De igual modo, ocorre quando há alta ou indeferimento indevido do auxílio por incapacidade temporária e a empresa empregadora entende que o empregado está inapto para o trabalho. Isto, pois, a perícia médica realizada por médico perito do INSS goza de fé pública e presunção de veracidade, explica Maria Sylvia Zanella de Pietro (2003, 191):

A **presunção de veracidade** diz respeito aos **fatos**; em decorrência desse atributo, presumem-se verdadeiros os fatos alegados pela Administração. Assim ocorre com relação às certidões, atestados, declarações, informações por ela fornecidos, todos dotados de fé pública. (Grifo da autora).

Assim sendo, atestado de aptidão para o trabalho fornecido por médico perito do INSS (Autarquia membro da Administração Pública) é verdadeiro, até que se prove o contrário.

Como destaca André Bittencourt (2025, p. 235): “A situação está longe de receber um tratamento adequado, e, atualmente, a justiça laboral vem entendendo que a perícia administrativa goza de presunção de veracidade, pelo que o trabalhador deve ser colocado novamente em suas funções”.

Nas hipóteses aqui mencionadas, permanece a obrigação do empregador quanto ao pagamento de salários? Antes de responder esse questionamento, passemos à análise da responsabilidade civil do empregador ante o seu empregado.

5 RESPONSABILIDADE CIVIL

5.1 Conceito

Antes de tudo, é preciso apresentar o significado da responsabilidade civil, tendo ciência que não há um conceito unânime.

Conforme se observa: “Por isso se incursiona pelos diversos sistemas jurídicos, consulta os Códigos, envereda pelo casuísmo dos diversos tipos concretos de responsabilidade, mas a rigor deixa sem resposta aquela indagação” (Miranda, *apud* Barbosa, 2004, p. 159).

Assim, passemos a observar algumas definições de responsabilidade civil trazidas por doutrinadores pátrios, iniciando por Sergio Cavalieri Filho (2010, p. 2):

(...) Em sentido etimológico, responsabilidade exprime a idéia de obrigação, encargo, contraprestação. Em sentido jurídico, o vocábulo não foge essa idéia. Designa o dever que alguém tem de reparar o prejuízo decorrente da violação de um outro dever jurídico. Em apertada síntese, responsabilidade civil é um dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico originário.

Na visão de Keli dos Reis de Oliveira (2003, p. 195), a responsabilidade civil pode ser traduzida como:

A responsabilidade, portanto, em sentido amplo, revela o *dever jurídico*, em que se coloca a pessoa, seja em virtude de contrato, seja em face de fato ou omissão, que lhe seja imputado, *para satisfazer a prestação convencionalada ou para suportar as sanções legais*, que lhe são impostas. (Grifo nosso)

Nas palavras de Mário de Figueiredo Barbosa (2004, p. 161):

Sem dúvida, que se pode conceituar a responsabilidade como causa determinante do **dever** de não violar o direito alheio, seja por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, isto é, seja lá através de que procedimento possa ocorrer. Não importa assim, apurar se o fundamento está na culpa ou se é independente desta. Seja qual for a circunstância, onde houver a subordinação de um sujeito passivo a determinação de um dever jurídico, aí estará a responsabilidade civil. (Grifo nosso)

Destaque-se que os conceitos acima trazidos, apesar de distintos, se aproximam ao enxergar a responsabilidade civil como descumprimento de dever jurídico. Por isso, para se

compreender o sentido de responsabilidade civil, se torna necessário saber o significado de dever jurídico. Vejamos:

Entende-se, assim, por *dever jurídico* a conduta externa de uma pessoa imposta pelo Direito Positivo por exigência da convivência social. Não se trata de simples conselho, advertência ou recomendação, mas de uma ordem ou comando dirigido à inteligência e à vontade dos indivíduos, de sorte que impor deveres jurídicos importa criar obrigações (Cavaliere Filho, p. 1-2, 2010) (Grifo nosso).

Assim, diante dos conceitos aqui apresentados, é possível dizer que a responsabilidade civil é o dever jurídico de respeitar o direito de outrem, sem lhe acarretar danos.

5.2 Breve histórico da responsabilidade civil no Direito Brasileiro

A responsabilidade civil revela traços desde um período muito longínquo, a exemplo da “pena de talião”, mas foi papel da doutrina moderna construí-la, nos moldes que a conhecemos, partindo do Código de Napoleão (Barbosa, 2004, p. 157-158).

No direito brasileiro, com influência do direito francês, a responsabilidade civil foi conquistada com o empenho da doutrina e jurisprudência. Na lição de Carlos Roberto Gonçalves (2002, p. 2):

O estudo da responsabilidade civil desenvolveu-se entre nós sob influência da jurisprudência francesa. Importante papel desse desenvolvimento coube, então, à doutrina e à jurisprudência, fornecendo subsídios à solução dos incontáveis litígios diariamente submetidos à apreciação do Judiciário (...).

A priori, só era possível se falar em responsabilidade civil quando havia prova da culpa do autor, ou seja, só havia a responsabilidade subjetiva, sendo esta a *teoria clássica*, consagrada no art. 159 do Código Civil de 1916.

Ocorre que, após a Revolução Industrial, as relações humanas se tornaram mais complexas, com o surgimento de novas situações que não comportavam a ideia de culpa entrelaçada com a responsabilidade civil, o que gerou os primeiros pronunciamentos acerca da ideia da responsabilidade objetiva, surgindo, assim, a chamada *teoria do risco*. Nesse sentido, ensina Sergio Cavaliere Filho (2010, p. 16):

Por essa concepção clássica, todavia, a vítima só obterá a reparação do dano se provar a culpa do agente, o que nem sempre é possível na sociedade

moderna. O desenvolvimento industrial, proporcionado pelo advento do maquinismo e outros inventos tecnológicos, bem como o crescimento populacional geraram novas situações que não podiam ser amparadas pelo conceito tradicional de culpa. Importantes trabalhos vieram, então, à luz na Itália, na Bélgica e, principalmente, na França sustentando uma responsabilidade objetiva, sem culpa, baseada na chamada teoria do risco (...).

A teoria do risco foi acolhida pelo direito brasileiro no Código Civil de 2002, a exemplo dos artigos 187, 927, parágrafo único e 931. Mas a teoria clássica não foi totalmente abandonada e se encontra no artigo 186 do mesmo diploma legal.

Ocorre que na contemporaneidade, mesmo quando se fala em responsabilidade subjetiva, não há mais entre os operadores do direito uma preocupação relevante em se demonstrar a culpa do autor, mas sim em se restabelecer o equilíbrio econômico-jurídico perdido pelo dano causado (Montenegro, *apud* Cavalieri Filho, 2010, p. 13).

Dessa forma, pode-se dizer que no direito brasileiro moderno está contemplada tanto a responsabilidade objetiva quanto a subjetiva. Entretanto, há preponderância da segunda teoria, como poderá ser observado a seguir.

5.3 Responsabilidade civil do empregador

É sabido que empresário, quando monta o seu negócio, assume o risco. Partindo dessa máxima, o empregador é responsável por seus empregados.

No campo da responsabilidade civil, é amplamente reconhecida até mesmo nas hipóteses em que não existe qualquer espécie de ato ilícito, como ensina Ana Paula Cazarini Ribas de Oliveira (p. 86, 2018):

Nessa toada, passou-se a admitir a responsabilidade civil nas hipóteses em que não existe qualquer espécie de ato ilícito. Ou seja, naqueles casos em que mesmo agindo em conformidade com o ordenamento jurídico e com as cautelas possíveis, ainda assim, ocorre o dano. Esse dano é injusto e merece ser reparado. Ou, por outro ponto de vista, não merece a vítima de um dano decorrente de uma atividade lícita suportar sozinha e integralmente o dano sofrido, mormente quando o lesante lucra com a atividade causadora do dano (...).

Ao falar sobre Conceitos Previdenciários e Direito do Trabalho, Wagner Balera (p. 1206, 2011)³⁹ traz a seguinte citação:

³⁹ O autor ressalva que o texto original foi encontrado em: www.joaosocial.com.br

Isto precisamente tinha em vista Leão XIII, quando escrevia: ‘de nada vale o capital sem o trabalho, nem o trabalho sem o capital’. Por conseguinte, é inteiramente falso atribuir ou só ao capital ou só ao trabalho o produto do concurso de ambos; e é injustíssimo que um deles, negando a eficácia do outro, se arroge a si todos os frutos.

Portanto, o fruto do trabalho não pode ser só do empregador. E, quando o empregado tem o seu auxílio por incapacidade negado, indevidamente, fica em uma situação financeira e psicológica extremamente delicada. Reconhecer a responsabilidade do empregador diante desse cenário prestigia sobremaneira os princípios que norteiam o direito social, sobretudo o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

Sobre o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, leciona José Afonso da Silva (2000, p. 109) que a “*Dignidade da pessoa humana* é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito à vida (...)” (Grifos do autor).

O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana é realmente de suma importância, tanto é assim que constitui um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, como reza o art. 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988⁴⁰.

Alexandre de Moraes (2005, p. 16) também ressalta o valor da dignidade da pessoa humana. Vejamos:

(...) concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas. Esse fundamento afasta a idéia de predomínio de concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual. A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.

Kant, citado por Sergio Cavaliere Filho (2010, p. 82), explica que:

A dignidade é o valor de que se reveste tudo aquilo que não tem preço, ou seja, que não é passível de ser substituído por um equivalente. É uma qualidade inerente aos seres humanos enquanto entes morais. Na medida em que exercem de forma autônoma a sua razão prática, os seres humanos

⁴⁰ 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: (...) III - a dignidade da pessoa humana;

constroem distintas personalidades humanas, cada uma delas absolutamente individual e insubstituível. A dignidade é totalmente inseparável da autonomia para o exercício da vida prática. A vida só vale a pena se digna.

Desse diapasão, pode-se dizer que, quando há negativa indevida do auxílio por incapacidade temporária, está se negando um benefício de caráter alimentar. E, nestes casos, negar o pagamento dos salários expõe o segurado à situação de miséria, sendo clara a afronta ao Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana.

Diga-se, ainda, que a ofensa ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana é que ampara o direito do segurado, que teve o seu benefício injustamente negado ou cessado, à reparação. Como diz Wladimir Novaes Martinez (2009, p. 127):

O direito do ofendido à reparação escuda-se na dignidade da pessoa humana. Qualquer que seja esse titular, mais ainda se pertence a um grupo minoritário ou sem condições de se defender, ele tem o direito de preservar sua honra pública e privada em todas as circunstâncias (Grifo nosso).

Nesse diapasão, a jurisprudência do TST sustenta que, diante dessa situação, há responsabilidade do empregador, amparando a sua tese nos princípios do Direito do Trabalho, como o da Proteção, a fim de garantir a dignidade do trabalhador, fundamento da República, como previsto no art. 1º, inciso III da CF/88, assim destaca o julgado a seguir colacionado:

I - AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA DO RECLAMANTE. PROCESSO REGIDO PELA LEI 13.467/2017. TRANSCENDÊNCIA SOCIAL RECONHECIDA. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. PAGAMENTO DO PERÍODO DE AFASTAMENTO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELA READAPTAÇÃO DO EMPREGADO. Demonstrada possível violação do art. 476 da CLT, impõe-se o provimento do agravo de instrumento para determinar o processamento do recurso de revista. Agravo de instrumento provido. II - RECURSO DE REVISTA DO RECLAMANTE. PROCESSO REGIDO PELA LEI 13.467/2017 1 - LIMBO PREVIDENCIÁRIO. PAGAMENTO DO PERÍODO DE AFASTAMENTO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELA READAPTAÇÃO DO EMPREGADO. **A questão do "limbo jurídico previdenciário trabalhista" não é objeto de legislação clara e específica, o que atrai a necessidade de aplicação de princípios próprios do Direito do Trabalho, como o Princípio da Proteção, de forma garantir a dignidade ao trabalhador, valor insculpido como fundamento da Constituição de República, em seu art. 1.º, III.** O limbo atinge o trabalhador, parte mais vulnerável da relação de trabalho, em momento de extrema fragilidade, deixando-o à mercê de sua própria sorte. Sobressai, nesse momento, a importância da função social da empresa e do valor social do trabalho, valores consagrados na matriz constitucional de 1988. A legislação

trabalhista estabelece que o contrato de trabalho somente está suspenso quando o empregado estiver "em gozo de auxílio doença" (art. 63 da Lei 8.213/91), ou, nos termos do art. 476 da CLT, "durante o prazo desse benefício", se este foi cessado pelo INSS e não há qualquer decisão judicial determinando o restabelecimento desse benefício. Portanto, com a cessação do benefício previdenciário, nos termos do artigo 476 da CLT, o contrato de trabalho voltou a gerar os seus efeitos, cabendo à empresa viabilizar o retorno do autor a uma atividade condizente com a sua nova realidade física, de acordo com o que dispõe o artigo 89 da Lei 8.213/91, através de sua readaptação. A conclusão a que se pode chegar é a de que o contrato de trabalho não esteve mais suspenso no período compreendido entre 21/07/2014 a 08/03/2015, de modo que a empregadora, como obrigação, deveria ter retomado o dever de pagar os salários do obreiro, zelando e acompanhando a efetiva resposta do encaminhamento dirigido ao órgão previdenciário. Em razão de a reclamada ter ficado ciente da alta previdenciária do reclamante, verifica-se que é da empresa o ônus de provar que o reclamante tenha se negado a retornar às suas atividades laborais, ou mesmo se recusado a assumir função compatível com suas limitações físicas, diante do princípio da continuidade da relação empregatícia, que constitui presunção favorável ao reclamante. Assim, após a alta médica, era ônus da ré comprovar que o autor não se apresentou à empresa a fim de retornar ao trabalho, por se tratar de fato impeditivo do direito (artigo 818 da CLT e 373, II, do CPC). Ademais, os atestados médicos em dias esporádicos, utilizados como fundamento para justificar a reforma da sentença, não são suficientes para afastar a empresa do cumprimento da obrigação contratual de pagamento de salários e promoção de readaptação. Pelo exposto, reconhecida a continuidade do vínculo empregatício entre as partes e as obrigações decorrentes, a jurisprudência desta Corte é no sentido de que a recusa do empregador em aceitar o retorno do empregado após a alta previdenciária, em razão de considerá-lo inapto ao trabalho, não afasta o dever de pagamento dos salários correspondentes, pois diante da presunção de veracidade do ato administrativo do INSS que atesta a aptidão do empregado para o labor, cessando o benefício previdenciário, cabe ao empregador receber o obreiro, realocando-o em atividades compatíveis com sua limitação funcional, até eventual revisão da decisão tomada pelo órgão previdenciário. Precedentes. Recurso de revista conhecido e provido. 2 - LIMBO PREVIDENCIÁRIO. DANO MORAL. Do reconhecimento do direito do reclamante ao pagamento do período de afastamento em razão do limbo previdenciário, decorre, *in re ipsa*, a conclusão de que houve danos de ordem moral para o trabalhador. A falta de pagamento de salários e a situação de incerteza causada pela inércia da empresa em promover a necessária readaptação do empregado ao trabalho após a alta previdenciária, sobretudo em um momento de maior vulnerabilidade do trabalhador, são razões suficientes para ensejar o pagamento de indenização. Desta forma, presentes os elementos necessários para a caracterização do dano moral, quais sejam, o dano, tendo em vista o constrangimento psíquico decorrente da frustração em ver a recorrente recusando-se a reabilitá-lo em outra função, sem a percepção dos devidos salários; a culpa, diante da inércia em promover a reabilitação do autor e o nexo de causalidade entre o dano e a ação patronal, a conduta da reclamada enseja reparação por danos morais. Ademais, ao obstar o retorno do autor ao trabalho, em função compatível com a sua debilidade, sujeitando-o ao desamparo trabalhista e previdenciário, fere a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da Constituição Federal), configurou-se abuso de direito, o que enseja o

pagamento de indenização pelo ato ilícito perpetrado, nos termos do art. 5º. V e X, da Constituição Federal. Recurso de revista conhecido e provido.

(TST - RR: 10021508620155020241, Relator: Delaide Alves Miranda Arantes, Data de Julgamento: 19/05/2021, 2ª Turma, Data de Publicação: 21/05/2021) (Grifo nosso).

Sendo que a jurisprudência do TST é firme no sentido de que a responsabilidade pelo pagamento de salários ao empregado, impedido de retornar ao trabalho, é do empregador, que o considerou inapto, não obstante a cessação do benefício e a alta previdenciária, vejamos as ementas a seguir colacionadas:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. LEI Nº 13.467/2017.RITO SUMARÍSSIMO. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELO PAGAMENTO DO SALÁRIO. TRANSCENDÊNCIA NÃO RECONHECIDA. Esta Corte tem firme entendimento no sentido de que os salários do período do afastamento (limbo previdenciário) são de responsabilidade do empregador, a partir da alta previdenciária. Considerando que o Tribunal Regional consignou a premissa fática de que “restou incontroverso nos autos que a empresa preferiu aguardar o resultado dos requerimentos administrativos, mantendo o vínculo de emprego, mas sem o pagamento de salários”, verifica-se que a decisão recorrida foi proferida em consonância com a mencionada jurisprudência pacificada por esta Corte. Logo, a irresignação do recurso está firmada em jurisprudência pacificada no âmbito deste Tribunal Superior. Agravo de Instrumento não provido.

DANO MORAL. VALOR ARBITRADO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 126 DO TST. RITO SUMARÍSSIMO. TRANSCENDÊNCIA PREJUDICADA.

Cinge-se a controvérsia sobre a razoabilidade e proporcionalidade do valor arbitrado a título de dano moral.

O entendimento desta Corte superior é que a revisão do valor da indenização por danos morais somente é realizada nesta instância extraordinária nos casos de excessiva desproporção entre o dano e a gravidade da culpa, em que o montante fixado for considerado excessivo ou irrisório, não atendendo à finalidade reparatória.

No caso em análise, a Corte regional entendeu que o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) está dentro dos parâmetros da razoabilidade e dos critérios do art. 223-G da CLT.

Decidir de forma contrária pressupõe o revolvimento de matéria fático-probatória, procedimento vedado nesta instância recursal pelo óbice da Súmula nº 126 desta Corte.

Prejudicado o exame da transcendência.

Agravo de Instrumento não provido.

(TST - AIRR: 10014267320235020315, Relator: Antonio Fabricio De Matos Goncalves, Data de Julgamento: 27/05/2025, 6ª Turma, Data de Publicação: 30/05/2025)

AGRAVO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA. RESCISÃO INDIRETA. ALTA PREVIDENCIÁRIA. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. AUSÊNCIA DE RECOLOCAÇÃO NO TRABALHO E DE PAGAMENTO DE SALÁRIOS. ARTIGO 483, ALÍNEA D, DA CLT. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 126 DO TST. Não merece provimento o agravo, haja vista que os argumentos apresentados não desconstituem os fundamentos da decisão monocrática. No caso, à luz das premissas fáticas registradas, insuscetíveis de alteração nesta instância de natureza extraordinária (Súmula nº 126 do TST), observa-se que a reclamada se negou a permitir o retorno da obreira ao trabalho após a cessação do pagamento do benefício previdenciário em razão da alta dada pelo INSS, motivo pelo qual não há como afastar a condenação ao pagamento de salários. A decisão recorrida está em consonância com o entendimento desta Corte de que, se o empregado, após a alta previdenciária, tenta retornar ao trabalho e a empresa se nega a aceitá-lo por considerá-lo inapto, a empregadora é responsável pelo pagamento dos salários, durante o período de afastamento, visto que cabe a ela, ao menos, readaptar o empregado em função compatível com sua condição de saúde, e não, simplesmente, negar-lhe o direito de retornar ao trabalho. Precedentes. Agravo desprovido.

(TST - Ag-AIRR: 00008436220225210008, Relator: Jose Roberto Freire Pimenta, Data de Julgamento: 21/08/2024, 3ª Turma, Data de Publicação: 23/08/2024)

I-AGRAVO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA SOB A ÉGIDE DA LEI 13.467/2017. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. Nos exatos termos do § 2º do art., 282 do CPC, aplicado subsidiariamente à Justiça do Trabalho, não se analisa a nulidade alegada quando se decide o mérito a favor da parte a quem aproveite tal declaração. PREJUDICADO O EXAME DOS CRITÉRIOS DE TRANSCENDÊNCIA. LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. REQUISITO DO ARTIGO 896, § 1º-A, I, DA CLT, NÃO ATENDIDO. Não houve, no recurso de revista obstaculizado, a indicação do trecho específico do acórdão regional indicativo do prequestionamento da controvérsia no referido tema, em desatendimento ao disposto no artigo 896, § 1º-A, I, da CLT. Não ficou demonstrado o desacerto da decisão monocrática que negou provimento ao agravo de instrumento. Agravo não provido, sem incidência de multa. LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELO PAGAMENTO DOS SALÁRIOS NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE A ALTA DO INSS E O EFETIVO RETORNO AO TRABALHO. RESCISÃO INDIRETA. INAPLICABILIDADE DO ÓBICE DA SÚMULA 126 DO TST. Ficou demonstrado o desacerto da decisão monocrática que negou provimento ao agravo de instrumento. Agravo provido para conhecer e prover o agravo de instrumento, determinando o processamento do recurso de revista, no particular. II - AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA SOB A ÉGIDE DA LEI 13.467/2017. LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELO PAGAMENTO DOS SALÁRIOS NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE A ALTA DO INSS

E O EFETIVO RETORNO AO TRABALHO. RESCISÃO INDIRETA. TRANSCENDÊNCIA POLÍTICA. No caso em tela, o entendimento consignado no acórdão regional apresenta-se em dissonância do desta Corte no tocante à ocorrência do limbo jurídico previdenciário, circunstância apta a demonstrar o indicador de transcendência política, nos termos do art. 896-A, § 1º, II, da CLT. AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA SOB A ÉGIDE DA LEI 13.467/2017. LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELO PAGAMENTO DOS SALÁRIOS NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE A ALTA DO INSS E O EFETIVO RETORNO AO TRABALHO. RESCISÃO INDIRETA. Agravo de instrumento provido ante possível violação aos artigos 476 c/c 483, d, da CLT. III - RECURSO DE REVISTA SOB A ÉGIDE DA LEI 13.467/2017. LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELO PAGAMENTO DOS SALÁRIOS NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE A ALTA DO INSS E O EFETIVO RETORNO AO TRABALHO. RESCISÃO INDIRETA. REQUISITOS DO ART. 896, § 1º-A, DA CLT, ATENDIDOS. É incontroverso que a reclamante afastou-se de suas atividades passando a gozar de benefício previdenciário e que, após alta previdenciária, ficou sem perceber salários, ante a existência de atestados médicos informando a incapacidade da autora para o trabalho. Ou seja, a reclamante ficou no denominado limbo jurídico previdenciário trabalhista. Esta Corte Superior entende que a responsabilidade pelo pagamento de salários ao empregado impedido de retornar ao trabalho é do empregador, o qual o considerou inapto, não obstante a cessação do benefício e alta previdenciária. Note-se que atestados médicos, ainda que emitidos por profissionais particulares, não têm o condão de respaldar a recusa da empresa em permitir o retorno do empregado ao seu posto de trabalho. Isso porque, embora a empregadora tenha o dever de preservar a integridade física e a saúde do trabalhador, não pode privá-lo de seu direito ao recebimento de salário. Em suma, após a alta previdenciária e o conseqüente fim do período de suspensão do vínculo empregatício, a regra impositiva do pagamento de salários volta a ter eficácia, ainda que constem laudos médicos nos quais o empregado é considerado inapto para retornar ao trabalho. Ademais, quanto à rescisão indireta, tendo em vista que a reclamada, após a alta previdenciária, deixou de cumprir as obrigações contratuais, ao não rescindir o contrato laboral ou proporcionar trabalho à reclamante, mesmo que readaptada em outra função, assiste à obreira o direito de rescindir o contrato de trabalho, na forma prevista pelo art. 483, d, da CLT, por não cumprir o empregador as obrigações do contrato, privando a autora do recebimento de salário. Precedentes do TST. Recurso de revista conhecido e provido.

(TST - RR: 00005291020205120050, Relator: Augusto Cesar Leite De Carvalho, Data de Julgamento: 21/06/2023, 6ª Turma, Data de Publicação: 30/06/2023).

Nesse sentido, também, é a jurisprudência do nosso TRT, tendo firmado a Súmula nº 31 sobre o seu posicionamento. Vejamos:

SÚMULA TRT5 Nº 0031 ALTA MÉDICA CONCEDIDA A EMPREGADO PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL E NEGADA POR

MÉDICO DA EMPRESA. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR PELO PAGAMENTO DOS SALÁRIOS DO PERÍODO POSTERIOR À CESSAÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. O empregador não pode criar óbice ao regresso do empregado para o trabalho e, muito menos suspender o pagamento dos salários, perpetuando esse estado de indefinição da vida profissional do seu empregado. Isto porque, a rigor, do ponto de vista técnico, não existe o chamado "limbo jurídico", uma vez que, com o término da concessão do benefício previdenciário - auxílio-doença acidentário -, o contrato de trabalho não está mais suspenso (artigos 467, CLT e 63 da Lei n.º 8.213/91), volta à plena vigência, ainda que o empregado esteja apenas à disposição do empregador (artigo 4º, CLT), cujo tempo nessa condição deve ser remunerado como se estivesse, efetivamente, trabalhando, segundo norma preconizada pelo artigo 4º da Consolidação das Leis do Trabalho. (Resolução Administrativa nº 0043/2016 – Divulgada no Diário Eletrônico do TRT da 5ª Região, edições de 08, 09 e 10.08.2016, de acordo com o disposto no art. 187-B do Regimento Interno do TRT da 5ª Região).

Acrescente-se que no TRT da 5ª Região há decisões que concedem liminar para a inclusão do empregado que se encontra no limbo previdenciário trabalhista, na folha de pagamento do empregador, com o pagamento dos salários e demais vantagens contratuais:

Ementa: DIREITO PROCESSUAL DO TRABALHO. MANDADO DE SEGURANÇA. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE LIMINAR PARA REINTEGRAÇÃO E PAGAMENTO DE SALÁRIOS.
I. CASO EM EXAME

Mandado de Segurança impetrado por trabalhador em face de decisão que indeferiu pedido de tutela provisória em ação trabalhista, buscando a reinclusão em folha de pagamento devido à situação de "limbo previdenciário".

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. A questão em discussão consiste em definir o cabimento do mandado de segurança para impugnar decisão que indeferiu tutela provisória e analisar o preenchimento dos requisitos para concessão da liminar, diante da situação de "limbo previdenciário" do impetrante.

III. RAZÕES DE DECIDIR 3. O Mandado de Segurança é cabível para impugnar a decisão que indeferiu a tutela provisória, conforme Súmula 414, II, do TST. 4. O impetrante demonstrou o *fumus boni iuris*, com base no Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) que atesta inaptidão para o trabalho, e o *periculum in mora*, ante a ausência de recebimento de salário e benefício previdenciário. 5. A situação de "limbo previdenciário", em que o empregado, após alta do INSS, é considerado inapto pelo empregador, gera prejuízos de ordem alimentar e existencial ao trabalhador. 6. Após a alta médica, o contrato de trabalho volta a produzir efeitos legais, sendo o trabalhador considerado à disposição do empregador, com direito a salários. 7. O empregador que não concorda com a alta previdenciária deve tomar as medidas administrativas ou judiciais cabíveis contra o INSS, e não simplesmente negar o retorno do empregado ao trabalho. 8. A empresa deve incluir o Impetrante em sua folha de pagamento, com pagamento dos

salários e vantagens contratuais, a partir da data de propositura da ação de mandado de segurança.

IV. DISPOSITIVO E TESE 9. Liminar concedida. Tese de julgamento: O Mandado de Segurança é cabível para impugnar decisão que indefere tutela provisória em caso de "limbo previdenciário".

Em casos de "limbo previdenciário", o empregador é responsável pelo pagamento dos salários quando o empregado é considerado inapto para o trabalho após alta do INSS.

Os efeitos financeiros de eventual deferimento da segurança retroagem apenas à data da impetração. Dispositivos relevantes citados: Lei nº 12.016/2009, art. 7º, III. Consolidação das Leis do Trabalho, art. 4º. Jurisprudência relevante citada: Súmula 414, II, do TST; Súmulas nº 269 e 271 do STF; Súmula n. 31 do TRT da 5ª Região; ROT-0022146-96.2023.5.04.0000 (TST).

Decisão liminar referendada nos termos da Resolução n. 591/2024 do CNJ.

Processo: 0011391-15.2025.5.05.0000, Relator(a) Desembargador(a) CRISTINA MARIA OLIVEIRA DE AZEVEDO, Dissídios Individuais I, DJ: 12/02/2026.

Outro ponto importante a ser mencionado é que a prova de que a alta ocorreu de forma equivocada se faz através de outra perícia, produzida por médico do INSS, ou médico da Justiça em caso do segurado ter interposto demanda judicial contra a Autarquia.

E a produção de uma nova prova pericial demanda tempo, muitas vezes até meses, e, durante esse interstício, o segurado fica em situação lastimável, como destaca a própria Cláudia Sales Vilela Vianna (2008, p. 473): “(...) o INSS cessa o pagamento e o cidadão precisa aguardar vaga na agenda das perícias (bem demorada nas capitais, por exemplo) sem qualquer recebimento, em verdadeira situação de miséria e desespero (...).

Então, frise-se que a empresa empregadora não pode despedir o empregado que teve alta do INSS, mas que está inapto para o trabalho, pois é a incapacidade que suspende o contrato de trabalho e não o auxílio por incapacidade temporária. E, como já visto, em contrapartida, o empregado deve ser recolocado em suas funções.

Diante do limbo previdenciário trabalhista, o empregador frequentemente se recusa a reintegrar o trabalhador, receoso de que um eventual agravamento do quadro de saúde possa resultar em sua responsabilização.

Perante esse impasse, algumas empresas optam por manter o pagamento dos salários enquanto se aguarda o resultado de recurso administrativo ou decisão judicial. Outras, contudo, deixam o empregado a mercê, sem trabalho e sem remuneração. Em quaisquer dessas hipóteses, a conduta patronal é passível de responsabilização perante a Justiça do

Trabalho, inclusive com a condenação ao pagamento de indenização por dano moral, conforme decisões a seguir:

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.467/2017. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. DANO IN RE IPSA. TRANSCENDÊNCIA POLÍTICA RECONHECIDA. O Regional concluiu que o prejuízo causado pela ausência de pagamento de salários após a alta previdenciária, o denominado "limbo previdenciário", por si só, não gera dano moral. Todavia, esta Corte firmou entendimento de que a conduta do empregador, ao impedir o retorno do empregado ao trabalho e, conseqüentemente, inviabilizar o recebimento da contraprestação pecuniária, mesmo após a alta previdenciária, se mostra ilícita e configura dano moral in re ipsa, de modo que não há necessidade da efetiva comprovação do dano sofrido pelo empregado. Precedentes. Recurso de revista conhecido e provido.

(TST - RR: 10012527520205020313, Relator: Jose Pedro De Camargo Rodrigues De Souza, Data de Julgamento: 21/06/2023, 6ª Turma, Data de Publicação: 23/06/2023).

Desse modo, diante da negativa ou suspensão do auxílio por incapacidade temporária, feita indevidamente, e do silêncio da lei acerca da questão, a jurisprudência acima mencionada merece aplausos, pois prestigia o princípio da Proteção do Empregado, garantindo a dignidade do obreiro. Sobre a questão, encontramos na doutrina posicionamentos interessantes, como o de Luana Horiuchi (2023, p. 49), que sugere ao empregador propor ação judicial contra o INSS:

Penso que uma maneira de ajudar o empregado e evitar futuras condenações trabalhistas é a empresa utilizar dessa legitimidade ativa extraordinária para ajuizar ação em face do INSS pelo seu empregado ou prestador de serviço, pretendendo, assim, a concessão do benefício por incapacidade, ou uma eventual decisão judicial indeferindo a concessão, o que permitirá à empresa exigir a volta do empregado ao labor sob pena de abandono do emprego.

Já André Bittencourt (p. 237) recomenda que o ASO (Atestado de Saúde Ocupacional), emitido pela empresa no retorno ao trabalho, não mencione apenas "APTO" ou "INAPTO", mas respeite as determinações da NR7:

(...) Logo, ao emitir o atestado de saúde ocupacional somente com a expressão "apto" ou "inapto", poderá o Médico do Trabalho incorrer em prática indevida. A afirmação incompleta não protege o trabalhador nem resguarda sua intimidade, pelo contrário. O que pode ferir a ética médica é justamente a omissão das informações fundamentais sobre a saúde do trabalhador e as situações de risco existentes. Um atestado de saúde ocupacional realizado de forma completa pode ser um forte instrumento de

prova para amparar não somente a empresa como, sobretudo, o trabalhador (...).

Por derradeiro, não podemos deixar de falar que, a fim de regulamentar a questão do limbo jurídico previdenciário trabalhista, há o Projeto de Lei 2.260/2020, de autoria do Senador Fabiano Contarato. De acordo com o art.1º desse Projeto:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 – passa a vigorar acrescida dos seguintes parágrafos em seu art. 60:

Art. 60.

§ 12. Caso o empregador, mediante exame médico próprio, não aceite que o empregado retome as atividades laborais anteriormente exercidas ou o não o readapte em uma nova função que respeite as limitações de saúde, por alegar que ainda persistem os motivos pelos quais se deu o afastamento ou que o empregado não está apto ao trabalho, o empregador deverá continuar a pagar o salário integral até que o segurado seja submetido a nova perícia médica oficial por parte do INSS;

§ 13. Se a nova perícia oficial acatar as alegações do empregador, fundadas em seu exame médico próprio, efetivar-se-á a compensação dos valores pagos no período com as contribuições incidentes sobre a folha de salários e demais rendimentos pagos ou creditados, a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, nos moldes do que ocorre no §1º do art. 72 desta Lei.

Na hipótese do empregador, amparado por laudo médico próprio, obstar o retorno do empregado por considerá-lo inapto, e não promover sua readaptação funcional, subsiste a obrigação patronal de arcar com a integralidade dos salários até que o segurado seja submetido a nova perícia oficial.

Posteriormente, caso a perícia oficial corrobore a tese do empregador, os valores adiantados pelo empregador poderão ser compensados com as contribuições incidentes sobre a folha de salários e demais rendimentos pagos ou creditados ao obreiro.

De acordo com a última movimentação do site do Congresso Nacional, em **22/05/2023**, o PL em comento estaria na Comissão de Assuntos Econômicos, aguardando a designação de relator⁴¹.

⁴¹ https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141731#tramitacao_10097674

6 CONCLUSÃO

Diante de tudo o que foi explanado, concluímos que o indeferimento e a cessação indevida do auxílio por incapacidade temporária põem o empregado no limbo jurídico previdenciário trabalhista, refletindo no contrato de trabalho.

A perícia realizada por médico perito do INSS goza de fé pública e presunção de veracidade. A prova de que o indeferimento ou a cessação do benefício ocorreu de forma equivocada se faz através de outra perícia, produzida por médico do INSS, ou médico da Justiça, em caso do segurado ter interposto demanda judicial contra a Autarquia. E a produção dessa nova prova pericial demanda tempo, podendo levar meses ou até mesmo anos, nos casos mais críticos.

Outra conclusão a que chegamos refere-se à importância da documentação médica no deslinde do processo de concessão ou restabelecimento de auxílio por incapacidade temporária, seja na esfera administrativa, seja na judicial. Assim, demonstrou-se que, quando produzida adequadamente, essa documentação pode evitar o indeferimento ou a cessação indevida pelo INSS, bem como contribuir positivamente para a concessão ou o restabelecimento do benefício anteriormente negado ou cessado indevidamente.

Diante do caso concreto analisado, devemos nos atentar que no caso de comprovação da incapacidade parcial e permanente, pode ser devida a aposentadoria por incapacidade permanente no lugar do auxílio por incapacidade temporária. Para tanto, devem ser levadas em consideração as condições pessoais do segurado, conforme entendimento firmado pela TNU dos Juizados Especiais Federais e pelo STJ.

Além disso, constatou-se que, durante o limbo, o empregado fica numa situação extremamente delicada, sem receber o auxílio por incapacidade temporária e sem a certeza de que vai receber os salários (ambas as verbas de natureza alimentar). Assim, prestigiando os Princípios de Proteção ao Trabalhador e Dignidade da Pessoa Humana, é lícito dizer que é do empregador a obrigação de pagar os salários durante o limbo, e, em alguns casos, até mesmo indenização por dano moral, sendo esse o entendimento da jurisprudência do TST e da doutrina majoritária. Entretanto, tal situação não tem lastreio na legislação, o que acarreta insegurança jurídica tanto para o empregador quanto para o obreiro. Visando preencher essa lacuna, está em tramitação no Senado Federal o Projeto de Lei 2.260/2020.

A responsabilização civil do empregador ante a cessação ou indeferimento indevido do auxílio por incapacidade temporária é, também, por outro ângulo, uma questão de justiça social, afinal, o fruto do trabalho não pode ser só do empregador. O empregado doa toda a sua

energia, suor e esforço em prol do trabalho. Diante desse contexto, em um momento delicado, como no caso em estudo, quando lhe falta o sustento financeiro, por um equívoco do INSS, não merece ser esquecido pelo seu empregador. Antes, precisa ser apoiado, tendo ao menos o recebimento dos seus salários até o desfecho final da questão. Também entendemos que a falta de legislação específica traz insegurança jurídica, mas, acima dela está a dignidade do empregado. Por isso, aplaudimos o entendimento do TST.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Roger Silva. A Responsabilidade Civil do Estado à Luz do Código Civil de 2002. **Revista da Associação dos Juizes Federais do Brasil**, 2007, p. 223-232.

ANDRADE, André Gustavo de. **Dano moral & Indenização Punitiva**. 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

BALERA, Wagner. Conceitos Previdenciários e Direito do Trabalho. **Edições Especiais Revista dos Tribunais 100 anos, Doutrinas Essenciais, Direito Constitucional**, ABDR editora afiliada, v. VI, 2011, p. 1183-1227.

BARBOSA, Mário de Figueiredo. Responsabilidade Civil. **Revista da Academia de Letras Jurídicas da Bahia**, n. 12, p. 157-178, jul./dez., 2004.

BARROS JÚNIOR. Edmilson de Almeida. **Direito Previdenciário Médico**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BEZERRA, Andréa Albuquerque Lopes. Responsabilidade Extrapatrimonial do Estado por Atos da Administração. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Fortaleza**, v. 9, n. 9, p. 25-35.

BITTENCOURT, André Luiz Moro. **Manual dos Benefícios por Incapacidade Laboral e Deficiência**. 6 ed. Curitiba: Alteridade, 2025.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 19. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. 12 ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010.

CASTRO. Guilherme Couto de. **A Responsabilidade Civil Objetiva no Direito Brasileiro**. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

CAVALIEREI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

CUTAIT NETO, Michel. **Auxílio-doença**. 2 ed. Leme: JH Mizuno, 2009.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. 3 ed. São Paulo: LTr, 2004.

DI PIETRO. Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 15 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

FREITAS, Juarez. Responsabilidade Objetiva do Estado, Proporcionalidade e Precaução. **Direito & Justiça Revista da Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**, v. 31, 2005, p. 11-40.

GOMES, Luiz Roldão de Freitas. A Responsabilidade Civil do Estado. In: LIRA Ricardo Pereira. (Coord.). **Elementos de Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro São Paulo: Renovar, 2000.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito das Obrigações: parte especial**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

HORIUCHI, Luana. **Manual dos Benefícios Por Incapacidade, Acidente do Trabalho e Reabilitação Profissional**. Salvador: Lujur, 2023.

KERTZMAN, Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário**. Salvador: Podivm, 2009.

KERTZMAN, Ivan; MARTINEZ, Luciano. **Guia Prático da Previdência Social**. 11 ed. Salvador: Podivm, 2025.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Dano Moral no Direito Previdenciário**. 2 ed. São Paulo: LTr, 2009.

MEIRELES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 25 Ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

MELLO, Sérgio Renato de. **Benefícios Previdenciários: Comentários à Lei nº 8.213/91**. 1 ed. São Paulo: Quartier Latin, 2010.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 17 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MORALES, Cláudio Rodrigues. **O Direito Previdenciário Moderno e sua Aplicabilidade ante o Princípio da Segurança Jurídica**. 1. ed. São Paulo: LTr, 2009.

OLIVEIRA, Ana Paula Cazarini Ribas de. A Culpa e a Evolução da Responsabilidade Civil. **Revista de Direito Privado**, ABDR editora afiliada, v. 88, ano 19, abr./2018, p. 81-95.

OLIVEIRA, Keli dos Reis. A Responsabilidade Civil do Estado. **Revista Jurídica UNIJUS**, v. 6, n. 1, p. 195-212, ago. 2003.

RUARO, Regina Liden. Responsabilidade Civil do Estado por Dano Moral. **Revista da Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**, v. 26, ano XXIV, 2002, p. 145-168.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 17 ed. São Paulo: Malheiros.

SILVA, Roberto de Abreu e. Responsabilidade Civil Constitucional. **Revista da EMERJ Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro**, v. 4, n. 16, 2001, p. 61-72.

TAVARES, Marcelo Leonardo. **Direito Previdenciário**. 6 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Dano Moral**. 7 ed. Belo Horizonte: Juarez de Oliveira, 2010.

VIANNA, Cláudia Sales Vilela. **Previdência Social Custeio e Benefícios**. 2 ed. São Paulo: LTr, 2008.

VIANNA, Cláudia Sales Vilela. **A Relação de Emprego e os Impactos Decorrentes dos Benefícios Previdenciários**. 2 ed. São Paulo: LTr, 2010.